Chirurgische

KLINIK

des

Hospitals de la Pitié

von

J. LISFRANC.

Deutsch

von

Dr. **G. Krupp.**

Zweiter Band.

Leipzig,
Verlag von Chr. E. Kollmann.
1844.

ETIMI

Ueber die Geschwülste der Brustdrüse mit Ausnahme der Abscesse.

Die pathologische Anatomie der Brüste ist in der neuesten Zeit genauer studirt. Die Chirurgen haben die verhärteten Lipome, die fibrösen, zelligen, fibrös-zelligen Geschwülste, die chronischen Anschwellungen der Milchgänge, der Lymphdrüsen und der Milchgefäfse, die Milch-, Kalk-, Knochengeschwülste, die Tuberkeln, die Bälge mit knöcherner Schale und die mit einer serösen, gallertartigen, sanguinolenten Flüssigkeit angefüllten sorgfältiger untersucht. Die letzteren sitzen zuweilen auf einer Verhärtung und können auch von ihr umgeben sein. Ich fand einmal in einer vergröfserten Brust Haare; nicht selten sind Encephaloid-, Colloid-, melanöse und zufällig erectile Gewebe in ihr; endlich findet man zuweilen die Drüse und das Zellgewebe der Brüste hypertrophisch. Befallen die meisten dieser Geschwülste nur das Gewebe, welches man als ihren Sitz bezeichnet? Die umgebenden nehmen oft Theil an der Krankheit. Weifs man übrigens nicht, dafs man bei Affectionen der Mamma nicht selten 4 oder 5 krankhafte Entartungen von wesentlich verschiedener Natur findet?

Die Bestrebungen der Pathologen, die Geschwülste der Brustdrüse von einander zu unterscheiden, waren fast stets unnütz und gefährlich. Diefs konnte auch nicht anders sein, denn alle Praktiker wissen, wie dunkel ihre

Diagnose ist. Wir haben über diesen wichtigen Punkt im ersten Bande dieses Werks geredet (s. allgemeine Regeln über die Amputation und Exstirpation der Geschwülste).

Das indurirte Lipom, die fibrösen, zelligen, fibrös-zelligen, die durch die Milchgänge gebildeten Geschwülste können mit dem Scirrhus verwechselt werden, weil sie oft lancinirende Schmerzen verursachen, weil der Scirrhus frisch entstanden sein kann, weil er ziemlich oft nicht höckerig, nicht ungleich, selbst unschmerzhaft ist und häufig auf eine Entzündung folgt. Diefs ist durch die pathologische Anatomie bewiesen.

Die Milchgeschwülste, welche eine grofse Consistenz besitzen, können zu Irrthümern Veranlassung geben. Man vermeidet dieses durch Einstechen eines schmalen Bistouris; man findet dann leicht die käseartige Materie in ihnen.

Costin sagt in seiner Dissertation folgendes:

„Von allen Affectionen der Brustdrüse wird ohne Zweifel die tuberkulöse Anschwellung am leichtesten mit dem Scirrhus verwechselt. Defshalb wird oft die Operation für das einzige Heilmittel gehalten.

Lisfranc hat uns mehre Fälle von tuberculöser Affection der Brustdrüse gezeigt; sie befällt besonders junge Mädchen. Wir wollen einen einzigen anführen, den wir defshalb wählen, weil er von einem Chirurgen in Paris für einen Scirrhus erklärt wurde und exstirpirt werden sollte.

Catharine Martin, 19 Jahre alt, von lymphatischem Temperamente, war seit 15 Monaten nicht menstruirt. Im April 1825 klagte sie über unbedeutende Schmerzen und bemerkte in der rechten Brust eine kleine erbsengrofse Geschwulst. Der Tuberkel wurde bald gröfser; rings um ihn bildete sich eine Anschwellung, es erschienen andere Tuberkeln und die täglich gröfser werdende Brust war am Ende zweimal so grofs, als die andere; sie war sehr hart und verursachte von Zeit zu Zeit lancinirende Schmerzen. Die Kranke zog nun einen Arzt zu Rathe, welcher die Operation für indicirt hielt. Sein Rath wurde nicht befolgt. Es bildeten sich 3 kleine Abscesse, die sich nach einander öffneten.

Am 9. September wurde die Kranke in die *Pitié* aufgenommen. Die Brust war hart, renitirend, über 2 mal so grofs, als die andere, höckerig; die Drüse war nicht mehr zu erkennen und die Brustwarze in der Geschwulst verschwunden. Die Hautfarbe war etwas verändert, die Haut rosenroth und mit den unterliegenden Theilen verwachsen; es waren 3 Oeffnungen vorhanden, aus denen etwas seröser Eiter flofs. Von Zeit zu Zeit traten heftige intermittirende Schmerzen ein, auf welche ein Gefühl von Hitze folgte; mit einem Worte, es waren alle Zeichen des Scirrhus vorhanden, welche gewöhnlich zur Abtragung der Geschwulst bestimmen. *Lisfranc* wollte, ehe er zu diesem äufsersten Mittel schritt, einige andere versuchen. Es wurden 15 Blutegel 4 Tage lang, sodann jeden 4ten oder 5ten Tag 10 Blutegel, im Ganzen zehnmal an die Brust gesetzt und erweichende Breiumschläge gemacht. Diese Behandlung hatte wenig Erfolg und während derselben öffneten sich 5 Abscesse und entleerten einen gelben, käseartigen Eiter. Sie bildeten sich auf den Höckern, die zuerst sehr fest waren und sobald sich einer bildete, entleerte und vernarbte, erschien ein anderer und durchlief dieselben Stadien.

Da Blutegel wenig Erfolg hatten, so rieb man Quecksilbersalbe ein. Da sie Entzündung und bedeutende Anschwellung verursachte, so setzte man sie aus und wandte statt ihrer erweichende Breiumschläge an, durch welche die Brust den Umfang wieder erhielt, den sie vor der Anwendung der Quecksilbersalbe hatte. Am 1. October rieb man $\frac{1}{2}$ Drachme Jodkali ein; schon in den ersten Tagen wurde die Brust kleiner und weicher. Man stieg mit dem Jodkali auf 1 Drachme, 8 Tage später auf $1\frac{1}{2}$ Drachmen und in den letzten Tagen auf $1\frac{3}{4}$ Drachmen. Die Brust wurde schnell kleiner und weicher, die Höcker verschwanden, die Schmerzen und die Eiterung hörten auf, so dafs am 28sten October, wo die Kranke das Hospital verliefs, beide Brüste dieselbe Gröfse hatten. Die Warze war deutlich hervorgetreten; die Drüse hatte ihre gewöhnliche Gröfse und Beweglichkeit.

Dieser Fall beweist, dafs man mit der Exstirpation

der Geschwülste der Brüste, die kein Scirrhus sein können, nicht zu sehr eilen darf, selbst wenn man die Antiphlogistica bei acuten und die Anwendung weniger Blutegel als zertheilende Mittel bei chronischen Geschwülsten der Brüste verwirft. Bei Tuberculose bilden sich bald nach einander kleine Abscesse und zeigen dem Arzte das Wesen der Krankheit an.“ (*Paul Costin sur le scirrhe en général et sur celui des mamelles en particulier. Paris* 1836.)

Bei der Anschwellung der Lymphdrüsen oder der Lymphgefäfse sind auch häufig Symptome des Scirrhus vorhanden, nicht selten findet man sie beim Scirrhus selbst, der bei scrofulöser Constitution vorhanden sein kann, angeschwollen.

Eine 25jährige Frau hatte eine Geschwulst der rechten Mamma, durch welche diese um das 3fache vergrössert war; die Geschwulst war sehr hart, höckerig, verwachsen und verursachte lancinirende Schmerzen. Die Krankheit war ohne bekannte Ursache entstanden; die Constitution war nicht scrofulös; mehre Chirurgen schlugen die Exstirpation vor; ich theilte diese Ansicht nicht. Ich versuchte die Geschwulst durch die später anzugebenden Mittel zu zertheilen; es trat eine sehr starke Subinflammation ein, die den Antiphlogisticis widerstand; man fühlte tiefe Fluctuation; bald füllte die secernirte Flüssigkeit fast die ganze Mamma; ich machte einen grofsen Einschnitt, aus welchem viel seröser und käsiger Eiter flofs. Man sah nun mehre angeschwollene Lymphdrüsen, die der Eiterung widerstanden hatten.

Ich verordnete erweichende Einspritzungen in den Eiterheerd, erweichende Breiumschläge, innerlich Amara und zertheilende Einreibungen. Die angeschwollenen Gewebe wurden wieder normal, der Abscefs vernarbte und nach 6 Wochen war die Kranke vollkommen genesen. Es war ihr also eine schmerzhafte Operation erspart, die nicht ohne Gefahr gewesen sein würde und ihr eine Brust geraubt hätte.

Eine Frau litt an einer Geschwulst der linken Brust, die wenigstens um das Doppelte vergröfsert war. Die Ge-

schwulst zeigte Vorragungen und Vertiefungen, war ziemlich hart und verursachte lancinirende Schmerzen; es trat Fluctuation ein. Ich öffnete einen Abscefs, der etwa $\frac{1}{2}$ Glas serösen und flockigen Eiters enthielt; die Geschwulst verkleinerte sich etwas, die Schmerzen hörten auf und der Eiterheerd vernarbte. Bald wurde die Brust aber wieder gröfser und schmerzhaft und nach 10 Tagen fühlte ich Fluctuation um die Basis der Geschwulst. Man konnte die Flüssigkeit durch einen Druck tief unter die kranke Masse zurückdrängen. *Breschet* und *Marjolin* wurden consultirt. Es wurde beschlossen, dem Eiter einen Ausweg zu bahnen und das Weitere abzuwarten. Ich fand einen kalten Abscefs; die Schmerzen liefsen nach und etwa 14 Tage lang verloren wir die Hoffnung nicht, die Operation zu vermeiden; bald wurden jedoch die Schmerzen stärker und die Geschwulst wieder gröfser.

Wir amputirten die Brust und mufsten fast die innere Hälfte des verhärteten *Pectoralis major* und *minor* wegnehmen.

Wir untersuchten die krankhafte Masse und fanden einfach angeschwollene Lymphdrüsen und Zellgewebe und in der Mitte der Geschwulst Scirrhus-, Encephaloid- und Colloidmasse. Die Kranke genas, bekam aber später einen Rückfall.

Ein junges Mädchen fragte uns wegen einer Geschwulst am obern und vordern Theile der rechten Brust um Rath; die Geschwulst hatte die Gröfse einer grofsen Nufs, war beweglich, wenig consistent und unschmerzhaft; die Kranke hatte eine scrofulöse Constitution, denn einige Submaxillardrüsen waren angeschwollen. Ich verordnete Antiscrofulosa. Nach 4 Wochen wurde die Geschwulst gröfser und verursachte lancinirende Schmerzen. Ich exstirpirte sie und fand, dafs sie fast durchgängig aus scirrhörem Gewebe bestand.

Erdige und knöcherne Substanzen können gleichzeitig mit anderen Aftergeweben vorhanden sein und allein den Schmerz verursachen. Ihre Consistenz kann leicht mit der der weichen, sehr verhärteten Gewebe verwechselt werden. Ihre Diagnose ist defshalb nicht sicher, wenn man nicht

einen Troicart in sie stöfst oder die Acupunktur anwendet. Die Exstirpation ist das einzige zweckmäfsige Mittel. Oft ist es nicht möglich, nicht ulcerirte Encephaloid-, Colloid- und melanöse Carcinome zu erkennen. Bekanntlich können sich alle diese Umstände mit Anschwellung oder Entartungen von verschiedener Natur compliciren.

Enthält die Geschwulst Haare, so hört und fühlt man bei einem Druck auf sie eine Art Knattern, ähnlich dem, wenn man Pferdehaare zusammenknittert. Dies pathognomonische Moment ist nicht stets vorhanden und man kann dann das Wesen der Krankheit nicht genau bestimmen.

Man zieht diese Haare aus und läfst den Balg, in welchem sie lagen, eitern und cauterisirt ihn im Nothfall.

Ich habe die Brust eines jungen Mädchens mit Erfolg exstirpirt; sie bestand durchgängig aus einer Geschwulst von erectilem Gewebe. Da die Krankheit kein specielles Symptom zeigte, so verweisen wir auf ihre allgemeine Beschreibung in den Schriftstellern.

Die Fetthypertrophie der Brust scheint nur ein Lipom zu sein, welches hier, wie an andern Stellen, eine ungeheure Entwicklung erlangen kann. So lange sie nicht entartet, erkennt man sie an den Zeichen der Fettlupi. In der Brust verursacht sie besonders allgemeine Erscheinungen, Abmagerung und Functionsstörungen, besonders des Uterus. Man trägt sie mit dem Messer ab.

Die Hypertrophie der Brustdrüse ist in Frankreich sehr selten. Sie ist besonders in Deutschland, in England, in Indien und in Amerika beobachtet. Sie soll vorzugsweise durch das Cölibat entstehen und vom 30. bis 35sten Jahre häufiger sein. Nach *Fingerhut* ist sie zur Zeit der Pubertät häufiger.

Die Menstruation wird unregelmäfsig, sparsam und zuweilen ganz unterdrückt; die Kranke wird heiser; die Stimme zuweilen rauh, die Drüse behält nicht stets ihre normale Form, sondern kann härter werden. Zuweilen bleibt die Brustdrüse an ihrer Stelle; in andern Fällen steigt sie bis auf den Unterleib und selbst auf die Oberschenkel herab und hat dann einen mehr oder minder schmalen Stiel.

Sie kann entarten und am Ende die Functionen stören, die Assimilation schwächen und Abmagerung und den Tod herbeiführen.

Man wendet die Mittel an, welche die Menstruation regeln, verstärken oder wieder hervorrufen, so wie auch die Mittel gegen die Hypertrophie im Allgemeinen. An die Wirksamkeit des Beischlafs und der Schwangerschaft glaube ich kaum.

Nach meiner Ansicht ist meist die Drüse allein nicht krank, sondern anfangs eine einfache Induration vorhanden, die in Scirrhus übergehen kann. Ich schlofs diefs aus 8 Sectionen.

Will man noch einen deutlichen Beweis von der dunkeln Diagnose der Geschwülste der Brustdrüse, so ist es folgender. Er ist nicht ohne Beispiel und wir haben im Jahr 1840 im *Hôtel-Dieu* in Paris gesehen, dafs ein Abscefs der Mamma für ein Carcinom gehalten und demgemäfs operirt wurde. Die Diagnose ist oft so schwer, dafs *Brodie*, *Cooper* und *Roux* eine Brust wegen eines nicht erkannten Abscesses amputirten. Es ist folglich nützlich, auf diesen Gegenstand zurückzukommen und an ähnliche Irrthümer zu erinnern. In einem zweifelhaften Falle dieser Art wandte *Johnson* die explorirende Punktion an. Eine Frau klagte über Schmerzen in der linken Brust und glaubte, an Carcinom zu leiden. Mehre Chirurgen hatten ihr gesagt, ihre Geschwulst sei verdächtiger Natur und könne gefährlich werden. Der Allgemeinzustand war ziemlich schlecht. Magerkeit, cachectisches Aussehen, welches den scirrhösen Affectionen eigenthümlich ist; die Menstruation war regelmäfsig, die Brust dick, hart und knotig und bei der Betastung wenig schmerzhaft; die Kranke klagte über schiefsende Schmerzen in der Brustdrüse, die Warze war nicht eingesunken. Man verordnete Blutegel und einige Purgirmittel. Nach 3 Wochen schien sich die Geschwulst etwas zu vergröfsern; sie war bei der Berührung schmerzhafter; dunkle und tiefe Fluctuation. *Johnson* stach mit einer Nadel in die Brust, sodann mit einer Lancette und entleerte eine bedeutende Menge Eiter. Der Abscefs schien im Zellgewebe zwischen der Brustdrüse und den Brustmus-

keln gebildet zu sein. Man legte eine Wieke in die Wunde, die später fistulös wurde und es mehre Monate blieb, sich am Ende jedoch schlofs (*Bulletin général de thérapeutique médicale et chirurgicale, t. XXII. p.* 197. 1842).

Die Bälge mit knorpeliger und knöcherner Schale lassen sich eben so anfühlen, wie die verhärteten Geschwülste und werden so mit ihnen verwechselt. Sie verursachen oft Schmerzen. Die explorirende Punktion ist das einzige Mittel, sie zu diagnosticiren. Man mufs sie exstirpiren.

Die serösen, Hydatiden-, gallertigen, atheromatösen, serös-blutigen Kysten kann man an der Durchsichtigkeit der Geschwulst oder ihrer teigigen Consistenz oder der Fluctuation erkennen, die je nach der Consistenz der Flüsigkeit verschieden ist. Bei zwei Kranken fühlte und hörte man bei einem Drucke auf die Geschwulst ein ähnliches Knittern, als wenn man nicht gar gekochten Reis in einem Sacke drückt. Dieses Geräusch entstand durch das Reiben der Hydatiden an einander; allein oft sind diese Kysten sehr ausgedehnt und dann fehlen die angegebenen Zeichen und sie gleichen verhärteten Geschwülsten. Man mufs auch hier mit dem Troicart exploriren. Man exstirpirt diese Kysten.

Die Kysten sitzen zuweilen auf einer Geschwulst; zuweilen sind sie auch vollkommen von indurirten Geweben umhüllt.

Die junge Gattin eines Arztes litt an einer serösen Kyste in der äufsern und untern Gegend der linken Brust. Sie war etwa halb so grofs, wie eine Faust und fluctuirte. Bei ihrer Exstirpation fand ich an ihrer Basis eine bewegliche, isolirte Geschwulst der Brustdrüse, die 1 Zoll dick war; ich entfernte sie; die Kranke genas; das verhärtete Gewebe war scirrhös. Ich habe nichts von einem Rückfall erfahren.

Eine harte, schmerzhafte, bewegliche und hühnereigrofse Geschwulst der Mamma suchte ich durch die später anzugebenden Mittel zu zertheilen; ich hatte keinen Erfolg, schritt zur Operation und fand einen serösen Balg in einer

Schale, der aus weichen scirrhösen Theilen bestand. Die Kranke genas.

In scirrhösen oder carcinomatösen Massen habe ich oft vielfache Kysten gefunden, die bald isolirt, bald neben einander lagen und eine gelbliche, grünliche, lauchfarbene, bräunliche Jauche enthielten. An isolirten Punkten fühlte man Fluctuation. Durch ihre Oeffnung vermied man eine Verwechslung mit Abscessen.

Ist stets ein Carcinom vorhanden, wenn ein vorgeblicher verborgener Krebs fluctuirt? Es ist zuweilen ein Abscefs. Wir haben einen solchen Fall im ersten Bande angeführt; allein wir dürfen nicht vergessen, dafs sich ein einfacher Abscefs rings um krebsige Gewebe und selbst in ihrer Mitte bilden kann.

Eine Frau litt an einer harten, schmerzhaften, höckerigen und verwachsenen Geschwulst der Brust; zertheilende Mittel blieben vergeblich; ich fühlte Fluctuation und öffnete die Geschwulst, aus der sich viel seröser und flockiger Eiter entleerte. Die Krankheit, die sich anfangs gebessert hatte, nahm bald wieder zu und ich amputirte die Brust.

Am Centrum der Geschwulst, deren Peripherie aus einer einfachen Verhärtung bestand, fand ich scirrhöses und etwas weiter carcinomatöses Gewebe; im Centrum selbst lag eine grofse, einfach hypertrophische Lymphdrüse, die einen Eiterheerd enthielt; das Carcinom umgab sie überall und hatte sie nichts destoweniger verschont, mit andern Worten, diese Drüse hatte der Verbreitung des Krebses ein unübersteigliches Hindernifs entgegengesetzt (s. im ersten Bande das Kapitel: über oberflächliche Krebse, die man für tiefe hielt). Vom geschwürigen *Carcinoma mammae* wollen wir hier nicht reden, denn es hat dieselben Merkmale, wie das an andern Stellen. Die einfache, sogenannte weifse Induration der Brustdrüse erkennt man im Allgemeinen daran, dafs sie noch nicht lange gedauert hat. Sie wird fast stets schnell zuerst durch Antiphlogistica und sodann durch zertheilende Mittel je nach den Indicationen geheilt.

Man beobachtet Neuralgien der Brüste, die wesentlich sein oder durch Sympathie mit dem kranken Uterus ent-

stehen können. Das letztere ist sehr gewöhnlich. Zuweilen hängt aber die Neurose von Knoten, von Verhärtungen auf dem Verlauf der Nerven ab.

Im ersten, wie im zweiten Falle ist die Brust keineswegs angeschwollen. Behandelt man die wesentliche Neuralgie mit den geeigneten Mitteln, so wird man sie gewöhnlich heilen; in andern Fällen wirke man auf den Uterus und wenn dessen Krankheit nachläfst oder geheilt wird, so nehmen auch die Schmerzen in der Brust ab und verschwinden vollkommen.

Sind Geschwülste vorhanden, so versuche man ihre Zertheilung; leisten sie Widerstand, so exstirpire man sie; man hüte sich jedoch, einem leichtsinnigen Chirurgen nachzuahmen, der kürzlich eine Brust exstirpirte, die man bei der Untersuchung gesund fand.

Aus den angegebenen Thatsachen und Ansichten ergiebt sich, dafs die Diagnose der harten Geschwülste der Brust im Allgemeinen sehr schwer und oft selbst unmöglich ist. Der klinische Chirurg mufs, wenn er zweifelhaft ist, die Operation verschieben, die Geschwulst zu zertheilen suchen und genau die Regeln befolgen, die wir für die Zeit der Operation, wenn sie durchaus nothwendig ist, gegeben haben (s. im I. Band das Kapitel über das Carcinom).

Wir haben schon des Scirrhus erwähnt, der so häufig die Brustdrüsen befällt; wir wollen nun näher auf ihn eingehen.

Einige Schriftsteller nehmen, auf die Ansichten der ältern gestützt, an, dafs der Scirrhus stets durch eine Entzündung oder eine Reizung entsteht. Wir wollen die Hauptgründe angeben, auf welche sie sich stützen und die folgenden Zeilen der schon angeführten Abhandlung von *Costin* entlehnen.

„Man mufs beweisen, dafs alle Ursachen des Scirrhus reizen, was durch Anführung der von den Schriftstellern angegebenen genügend dargethan wird. Oeftere Schläge, Druck, Quetschungen, mit einem Worte, die äufseren Ursachen, denen man den Scirrhus zuschreibt, können nur durch Reizung wirken. Wenn eine durch zertheilende Mittel lange Zeit gereizte Geschwulst scirrhös wird, so kann

man die Ursache dieser Umwandlung nicht verkennen. Dasselbe ist der Fall, wenn der Scirrhus durch Unterdrückung eines chronischen Exanthems, eines Exutorium, einer habituellen Blutung entsteht, welche nach den Schriftstellern diese Krankheit verursachen sollen. Wir erwähnen besonders einer eigenthümlichen Prädisposition zu der Zeit, wo die Menstruation aufhört. Lehrt nicht die tägliche Erfahrung, dafs dann auch die Frauen tausend anderen Krankheiten ausgesetzt sind, deren entzündlichen Charakter man nicht leugnen kann und dafs die Unterdrückung einer Entleerung, an die sich der Körper gewöhnt hatte, nur durch Hervorrufung von Congestionen und Entzündung wirken kann? Es würde überflüssig sein, die Diagnose der Plethora, welche die Folge des Aufhörens der Menstruation ist und die gefährlichen Affectionen anzugeben, zu denen sie prädisponirt. Mufs man ihnen nicht die fliegende Hitze, den starken Schweifs, die Apoplexie, die Hämorrhoiden u. s. w. zuschreiben, die man so häufig in den kritischen Jahren beobachtet? Kann man leugnen, dafs eine chronische Reizung die Sarcocele erzeugt, wenn man zugiebt, dafs sie auf eine Geschwulst des Testikels folgt, welche durch die Metastase eines Trippers oder durch eine Contusion entstand? Man hat behauptet, gewisse Beschäftigungen prädisponirten zum Scirrhus des Magens; die, welche sehr schwere und widerwärtige Arbeiten verrichten, wie die Reinigung der Schundgruben, die Anatomiediener u. s. w. geniefsen beständig Spirituosen im Uebermaafs, die nothwendig eine chronische Entzündung des Magens erzeugen und unterhalten müssen. Uebermäfsige geistige Arbeiten und Kummer verursachen oft Scirrhus des Magens und verschiedener Organe bei den Individuen aus den höheren Klassen, die oft von Ehrgeiz und andern unbefriedigten Leidenschaften gequält werden. Welchem Arzt ist nicht der Einflufs trauriger Gemüthsbewegungen und geistiger Beschäftigungen auf die Störungen der Functionen, die Erzeugung der Irritation und besonders der des Magens bekannt?

Man nimmt im Allgemeinen an, dafs bei reizbarer Constitution der Scirrhus häufiger ist, als bei jedem ande-

ren Temperamente. Spricht dieser Umstand nicht auch für unsere Ansicht? Der Scirrhus der Brustdrüse und des Mutterhalses ist bei Unverheiratheten häufiger und die Schriftsteller, unter andern *Dionis*, *Van Swieten* und in unsern Tagen *Richeraud* sagen, diese Affection sei bei Nonnen sehr häufig. Die Aerzte werden auch hier eine Ursache der Reizung des Uterus und der Brüste erkennen. Zuerst mufs man die Plethora berücksichtigen, an der viele von ihnen leiden, bei andern den Einflufs, den die Enthaltsamkeit, die Entbehrungen aller Art auf ihre Gesundheit haben müssen; sodann mufs die Geschlechtslust, die nothwendig von Ueberreizung der Geschlechtstheile begleitet ist, eine chronische Reizung in der Gebärmutter unterhalten, die auf die in inniger Sympathie mit ihr stehenden Brüste wirkt, wenn sie unterdrückt wird, gleichwie Hunger, wenn er nicht befriedigt wird, Entzündung der Magenschleimhaut verursacht. Man kann diese Entstehung des Scirrhus nicht leugnen, wenn man berücksichtigt, dafs die Frauen, denen die Entbehrung der geschlechtlichen Vergnügungen schwer wird, an weifsem Flufs und Hysterie, deutlichen Resultaten der Reizung der Geschlechtstheile leiden."

Die Aerzte, nach denen der Scirrhus durch Reizung oder Entzündung entsteht, wollen die nicht wahrnehmbaren Ursachen dieser Krankheit nicht annehmen, an welche viele Chirurgen glauben. Sie behaupten, bei aufmerksamer Untersuchung der Kranken fände man, dafs irgend ein Umstand auf sie eingewirkt habe, welcher Reizung erzeugen kann, wie ein schwacher Schlag auf die Brust oder den Testikel, heftiger Schrecken während der Menstruation u. s. w. Sie glauben, die erste Ursache des Scirrhus sei stets eine Reizung, die der Arzt meist wahrnehmen kann; sie setzen hinzu, das, was er nicht wahrnehmen könne, sei die Prädisposition der Kranken zu dieser Krankheit. Wir verwerfen keineswegs die Ansicht, dafs Scirrhus und Krebs durch Reizung oder Entzündung entstehen kann, allein wir müssen bemerken, dafs wir scirrhöse Geschwülste der Brüste sahen, deren Ursache nicht zu ergründen war. Man mufs sich übrigens durch die sehr

grofse Neigung fast aller Kranken, ihre Affection äufsern Ursachen zuzuschreiben, nicht verleiten lassen.

Fragt man, wefshalb nicht alle Individuen, auf welche die Ursachen des Scirrhus einwirken, von ihm befallen werden, so erwidert man, dafs es eine Prädisposition zu ihm giebt. Allein man mufs diese auch annehmen, wenn von 10 Personen, die sich bei schwitzendem Körper in kaltem Wasser baden, nur einige von Pleuritis oder Rheumatismus oder Lungencatarrh oder Pneumonie befallen werden. „Wegen der Unmöglichkeit, diefs genau zu bestimmen, hat man eine Prädisposition angenommen, durch welche man die dunkelsten Erscheinungen erklärt. Aber diese Leichtigkeit, eine Chimäre anzunehmen, ohne über die Natur der Krankheiten Näheres zu erforschen zu suchen, hat die Fortschritte der Wissenschaft sehr aufgehalten *(Ferrus* und *Breschet)*."

Im ersten Bande im Kapitel über den Krebs, haben wir von dessen Erblichkeit geredet. Wir wollen hier auch von der Erblichkeit des Scirrhus reden.

Viele sehr ausgezeichnete Chirurgen und Aerzte glauben an die Erblichkeit des Krebses. Werden mehre Personen derselben Familie von derselben Krankheit befallen, so kann man daraus noch nicht mit Gewifsheit schliefsen, dafs ein erblicher Keim vorhanden ist, denn auf jede dieser Personen kann eine Ursache wirken, welche diese Krankheit hervorrufen kann. Aufserdem sagt ein sehr ausgezeichneter Arzt hierüber Folgendes: „Kann man der Erblichkeit das Vorkommen des Scirrhus und des Krebses in einer und derselben Familie zuschreiben, wenn man berücksichtigt, dafs sie nach der Tuberculose die häufigsten organischen Krankheiten sind, und dafs in Paris von 7 nach dem 20sten Jahr Sterbenden wenigstens einer an Carcinom stirbt?" *(Bayle)*

Ferrus und *Breschet* nehmen die Erblichkeit des Scirrhus nicht an; sie halten sie nicht einmal für wahrscheinlich, denn die Krankheit schien ihnen im Gegentheil stets eine erworbene zu sein. Die Eltern können zwar ihren Kindern ihre Gesichtszüge, ihre intellectuellen und geistigen Fähigkeiten, eine von diesem oder jenem Systeme

beherrschte Constitution, bei welcher irgend eine organische Beschaffenheit die Entwickelung des Scirrhus erleichtert, mittheilen, allein in dieser Hinsicht sind alle Krankheiten erblich. Mehrmals hat man eine erbliche Prädisposition zur Hepatitis, zur Nephritis, zur Apoplexie, zur Pneumonie u. s. w. beobachtet. Man weifs, dafs diese Affectionen nicht unheilbar sind und dafs es möglich ist, ihnen vorzubeugen und sie selbst siegreich zu bekämpfen.

Nach *Hippocrates*, *Fracastor*, *Boerhaave*, *Bonnet*, *Tissot*, *Broussonnet* theilen die Eltern ihren Kindern bei der Zeugung einen Keim, ein eigenthümliches Gift mit, welches früher oder später dieselbe Affection bei ihnen erzeugt; allein auf die Heilung der Krankheit erfolgt dann nicht stets ein Rückfall. Entfernt man bei einer Subinflammation alle reizenden Ursachen, so entartet sie fast nie in Scirrhus, während man durch öftere oder permanente Reizung einer subacuten Entzündung leicht Scirrhus erzeugen kann. Ich habe mich hiervon oft überzeugt.

Die Anschwellung der Achseldrüsen scheint mir nicht stets durch Resorption der Jauche zu entstehen. Man hat beobachtet und ich habe selbst gesehen, dafs diese Drüsen nach der Operation normal werden. Ich habe der *Académie royale de médécine* Präparate vorgelegt, an denen die vom Krebse am weitesten entfernten angeschwollenen Drüsen nur entzündet und hypertrophisch waren.

Um ein Krebsgift anzunehmen, müfste der Krebs contagiös sein. Man glaubt die von den Alten erzählten Fälle nicht mehr. *Alibert* und *Biett* haben sich dieses Gift ohne üble Folgen eingeimpft und seit ihren schönen und muthigen Versuchen, die sie allein der Nachwelt überliefern könnten, fürchtet man die Inoculation dieser fürchterlichen Krankheit nicht mehr.

Dupuytren fütterte Thiere mit carcinomatösem Gewebe, und beobachtete nie ein Zeichen von Ansteckung.

Die Heilbarkeit des Scirrhus unterliegt in sehr vielen Fällen keinem Zweifel. Man vergleiche das im ersten Bande über die Heilung des Krebses Gesagte.

Die Erfahrung lehrt, dafs die Gewebe, welche durch ihre Organisation oder ihre Lage und Functionen den rei-

zenden Agentien am meisten ausgesetzt sind, öfter von Scirrhus befallen werden. Defshalb befällt er sehr häufig die Geschlechtstheile beider Geschlechter, die Brüste, den Magen und das Gesicht.

Von allen Scirrhen ist der der Brüste ohne Zweifel der häufigste. *Pouteau*, *Chambon*, *Ledran* und *Bichat* schreiben ihrer lymphatischen Textur und ihrer sehr grossen Sensibilität die grofse Häufigkeit der scirrhösen Geschwülste zu. Nach *Bell* verhält sich die Häufigkeit des Scirrhus der Brüste bei Frauen zu denen der andern Körpertheile wie 6 zu 1.

In therapeutischer Hinsicht mufs man sehr genau untersuchen, ob die scirrhösen Geschwülste entzündet sind oder nicht. Ich habe mich hiermit lange beschäftigt. Ich theile den Scirrhus in den mit Subinflammation und in den, welcher keine Spur von Entzündung zeigt. Es giebt überdiefs scirrhöse Krankheiten, in denen das entzündliche Element latent ist, wie in den Gelenken, dem Gehirne, dem Peritonäum u. s. w. Zuweilen ist die Entzündung acut. Die angegebenen Unterschiede stützen sich: 1) auf die Pathologie, 2) auf die pathologische Anatomie, 3) auf die Therapie.

Die an Scirrhus Leidenden klagen sehr oft über anhaltende oder fast constante Schmerzen, die exacerbiren und remittiren, nicht nervös sind, sondern von der Entzündung abhängen. Die Haut über der kranken Stelle ist heifser, was sicher von der grofsen Thätigkeit des Kreislaufs und dem entzündlichen Zustande der kranken Gewebe abhängt. Die Pathologie beweis't also, dafs eine Entzündung vorhanden ist.

Dagegen giebt es Fälle, in denen man die angegebenen Erscheinungen nicht beobachtet. Die Kranke klagt nicht über Schmerzen, die Hitze, die Geschwulst ist keineswegs vermehrt. Ich bin überzeugt, dafs hier gewöhnlich keine Entzündung vorhanden ist; ich sage gewöhnlich, denn streng genommen konnte eine latente Entzündung vorhanden sein. Eine Frau litt an einer scirrhösen Geschwulst, deren Wärme nicht vermehrt war; sie klagte nicht über Schmerzen. Wir operirten sie und fanden einen entzün-

deten Scirrhus. Ich kenne einige andere ähnliche Fälle. Die Pathologie beweis't also, dafs Scirrhus ohne Entzündung vorkommen kann und wir haben eben bewiesen, dafs er dann zuweilen latent entzündet ist.

2) Ich habe sehr viele scirrhöse Geschwülste untersucht. Hatten die Kranken über anhaltende oder fast anhaltende Schmerzen geklagt und bemerkten wir eine Temperaturerhöhung, so fanden wir fast stets die kranken Gewebe entzündet, dagegen gewöhnlich nicht entzündet, wenn während des Lebens keine Schmerzen und keine Hitze vorhanden war. Die pathologische Anatomie liefert also unwiderlegbare Beweise für unsere Ansicht.

3) Klagen die Kranken über anhaltende oder fast anhaltende Schmerzen und ist die Wärme der Geschwulst erhöhet, so heilt man mit zertheilenden Mitteln nicht allein die Krankheit nicht, sondern verschlimmert sie gewöhnlich. Das letzte Rettungsmittel besteht dann in der Exstirpation; bekämpft man dagegen die Subinflammation mit erweichenden, mit Laudanum besprengten Breiumschlägen, Ruhe und Blutentziehungen, so vermindert man die Krankheit 15 oder 18 mal in 20 Fällen, wenn sie nicht sehr veraltet ist und die Entartung der Gewebe noch nicht sehr tief ist. Ich habe sehr viele Fälle der Art in meiner Klinik in der *Pitié* gezeigt. Verordnet man aber Antiphlogistica und Narcotica, wenn der Schmerz und die Hitze fehlt, so erzielt man gewöhnlich kein vortheilhaftes Resultat. Ich sage gewöhnlich, denn es kann latente Entzündung vorhanden sein; allein sie ist sehr selten. Zertheilende Mittel mindern dagegen meist die Krankheit, wenn keine entzündlichen Symptome vorhanden sind, ja können sie selbst heilen.

Während der Anwendung zertheilender und reizender Mittel bei einem Scirrhus entsteht ziemlich oft die erwähnte Subinflammation von Neuem. Fährt man dann mit diesen Mitteln fort, so steigert sich die Krankheit; setzt man sie dagegen aus und giebt statt ihrer bis zum Verschwinden der Entzündung Antiphlogistica und Narcotica, so zertheilt sich die Entzündung und die Geschwulst wird kleiner.

Die Therapie liefert also hier vielfache Beweise für unsere Ansicht.

Prädisponirende Ursachen. Das weibliche Geschlecht wird häufiger, als das männliche von Scirrhus der Brustdrüse befallen. Beim erstern sind die Brüste bekanntlich reizbarer und äufsern Gewaltthätigkeiten mehr ausgesetzt; sie sind durch eine sehr innige Sympathie wesentlich mit dem Uterus verbunden. Die Natur hat ihnen eine sehr wichtige Function ertheilt, durch welche sie oft entzündlichen Zufällen ausgesetzt sind. Ziemlich selten kömmt Scirrhus vor dem 25sten und nach dem 60sten Jahre vor; meist beobachtet man ihn vom 30sten bis 60sten Jahre. Prädisponirende Ursachen des Scirrhus sind: das lymphatische und nervöse Temperament, Beschäftigungen, welche der Feuchtigkeit aussetzen, sitzende Lebensart, ungesunde Wohnung, der Uebergang aus einem heifsen und trockenen Klima in ein kaltes und feuchtes, schlechte Speisen, längere Zeit fortgesetzte schwere Arbeiten, Bewohnen grofser Städte, Elend, traurige Gemüthsbewegungen. Nach *Dionis*, *Van Swieten* und *Richerand* begünstigt das Cölibat die Entwickelung dieser Krankheit.

Die Gelegenheitsursachen bestehen in einem Schlage, einem Falle, einer Quetschung.

Manche Frauen spüren zwischen der Menstruation in einer und zuweilen in beiden Brüsten bald anhaltende, stärker oder schwächer werdende, bald wesentlich remittirende, bald endlich mit unregelmäfsigen Pausen intermittirende Schmerzen. Bei der aufmerksamsten Untersuchung dieser Organe findet man nicht die geringste Spur einer Krankheit. Ist hier eine Neuralgie vorhanden? Diese Meinung ist nicht stets unrichtig; allein bekanntlich werden die Brustdrüsen bei der Menstruation oft schmerzhaft und defshalb kann der Uterus, wenn er erkrankt ist, noch specieller seinen sympathischen Einflufs auf diese Organe äussern. Man untersuche also den Uterus; man erinnere sich, dafs die Kranken nur an die Schmerzen in den Brüsten denken und es auffallend finden, dafs der Arzt eine Krankheit der Gebärmutter vermuthet, allein bei genauer Untersuchung wird man sehr oft erfahren, dafs die Menstruation

unregelmäfsig ist, dafs ziemlich starker weifser und zuweilen selbst rosenrother Flufs vorhanden ist; dafs die Kranken besonders beim Gehen über Schmerzen im Kreuze klagen, die sie gewöhnlich der Schwäche, dem Rheumatismus zuschreiben. Beim Touchiren wird man meist eine Anschwellung des Uterus finden. Wirkt man gegen diese, so verschwinden die Schmerzen der Brüste, die allen Arzneimitteln trotzten, sobald die Anschwellung des Uterus beseitigt ist. Ich habe diefs meinen Schülern sehr oft bewiesen. Ich halte es nicht für nöthig, meine zahlreichen Beobachtungen hierüber anzuführen.

Dauert die krankhafte Sympathie der Gebärmutter auf die Brüste schon lange Zeit, so erscheinen zuweilen bei Frauen Anschwellungen der Brüste, die man nur der erwähnten Ursache zuschreiben kann.

Die Schmerzen sind zuweilen wesentlich neuralgisch; es ist nicht möglich, eine andere Ursache von ihnen aufzufinden. Ihre längere Dauer kann nach meiner Erfahrung eine Geschwulst erzeugen. Diefs kann nicht auffallen, da bekanntlich Neuralgie der Zähne oft Geschwulst des Gesichts herbeiführt. Wir brauchen wol nicht zu erwähnen, dafs man diese Neurose frühzeitig mit den geeigneten Mitteln bekämpfen mufs.

Klagt eine Frau, auf deren Brüste keine äufsere Gewaltthätigkeit einwirkte, über einen dunkeln drückenden Schmerz in ihnen, der keine Neuralgie ist und nicht durch Druck gesteigert wird, ist keine Spur von Geschwulst vorhanden, so vernachlässige man diesen Zustand nicht, denn er erzeugt oft Verhärtungen. Ich halte ihn für eine Subinflammation ohne wahrnehmbare Geschwulst. Der fast constante Erfolg der Antiphlogistica in Verbindung mit Narcoticis scheint mir den unwiderlegbarsten Beweis hiervon zu liefern.

Behandelt man eine Quetschung der Brüste gar nicht oder setzt man die Mittel gegen ihre übeln Folgen nicht lange genug fort, so bleibt ein Schmerz an der gequetschten Stelle zurück, der zuweilen spontan ist oder nur durch einen Druck oder zur Zeit der Menstruation entsteht. Die Kranken und leider viele Aerzte überlassen sich dann einer

falschen Sicherheit, denn es ist hier noch eine Subinflammation vorhanden, die eine gefährlich werdende Geschwulst verursachen kann, wenn sie nicht durch erweichende, mit Laudanum besprengte, Breiumschläge und durch Blutentziehungen, besonders durch örtliche zertheilt wird. Dieser Schmerz kann sehr lange Zeit, $\frac{1}{4}$, $\frac{1}{2}$ bis 1 Jahr und selbst noch länger dauern, bevor er eine Verhärtung erzeugt.

Aber die Schmerzen in den Brüsten ohne wahrnehmbare Geschwulst können von andern Ursachen abhängen; die gröfser werdenden Brüste senken sich fast stets und hierdurch entsteht ein schmerzhaftes Ziehen an ihrer Basis und der Brustwand, das gewöhnlich aufhört, wenn man die Brüste am Tage durch ein gewöhnliches Corset und in der Nacht durch eine Binde unterstützt. Werden sie hierdurch nicht gehoben, so verschwinden sie gewöhnlich nach erweichenden Mitteln, nach Narcoticis und Blutentziehungen, die vorher erfolglos waren. Diese Schmerzen compliciren sich zuweilen mit Geschwülsten und können sie hervorrufen.

Wir fanden bei Frauen, deren grofse Brüste herabhingen und gewissermafsan ihrer eigenen Schwere überlassen waren, eine oder mehre Rippen, einen oder mehrere Knorpel mehr, als gewöhnlich vorragend. Wir haben gesehen, dafs diese Rippen oder Knorpel gleichzeitig eine rotirende Bewegung um ihre Axe machten, so dafs ihr oberer Rand gewissermafsen zum vordern geworden war. Diefs genügt, um sich eine richtige Ansicht von dem Einflufs der Schwere der nicht unterstützten Brüste zu machen.

Kleine, ihrer eigenen Schwere überlassene, Brüste können auch, aber weit seltener die erwähnten Schmerzen verursachen.

Um die Gröfse ihrer Brüste zu verdecken, drücken die schwangeren Frauen oft einen Theil von ihnen nach unten und schnüren das Corset über ihre Mitte fest zusammen, wodurch nach einiger Zeit ein Eindruck an den zusammengeschnürten Punkten entsteht. Es erscheinen dann zuerst schwache und vorübergehende Schmerzen, die später anhaltend und stärker werden und oft üble Folgen haben.

Andere Frauen mit engem und tiefem Brustkasten und zu tief sitzenden und oft zu kleinen Brüsten drängen sie oft nach oben und erhalten sie in dieser Lage mittelst eines fest zugeschnürten Corsets. Ein Eindruck, zuweilen eine gelbliche Farbe, Callositäten an diesen Punkten der Haut zeigen unterhalb der Brüste die längere Einwirkung einer starken Compression an. Leider wird dann der Arzt gewöhnlich zu spät um Rath gefragt, weil die Schmerzen und die Geschwulst unbedeutend waren. Sie sind um so gefährlicher, je länger sie dauerten und je mehr die Verhärtungen entarteten. Wir brauchen die Mittel nicht anzugeben, durch welche man diese Zufälle verhindert. Die einfache Subinflammation behandle man, wie wir oben angaben; gegen die Geschwulst verordne man die weiter unten anzugebenden Mittel.

Die Schmerzen in den Brüsten hängen oft von der fehlerhaften Lage der Blanchets und der Fischbeinstangen des Corsets ab, welches übrigens zu fest oder zu lose geschnürt ist, je nachdem der Magen voll oder leer ist. Die Corsets von *Josselin* haben einen unbeschreibbaren Vorzug vor allen andern.

Geschwülste durch Flechten, Scrofeln, Syphilis, Verhärtungen nach Entzündungen können Scirrhus verursachen. *Fabricius van Hilden* erzählt 2 Fälle von *Scirrhus mammae* nach Milchgeschwülsten. *Petit* sah ähnliche Fälle.

Unregelmäfsigkeiten, Verminderung oder Unterdrückung der Menstruation, die Suppression von Hämorrhoiden, weissem Flusse, starkem Schweifse, Fontanellen und andern Exutorien, Exanthemen, chronischen Hautausschlägen, heftige Leidenschaften, Zorn, Schrecken, grofse Freude, Kummer, Plethora, nervöse Reizbarkeit, Metastasen der Gicht, des Rheumatismus, eines wandernden Erysipelas, die längere sympathische Einwirkung des Uterus auf die Brüste sind Ursachen des Scirrhus. Narben und alle Geschwülste der Brustdrüse können der Sitz der Krankheit sein. Sie entsteht zuweilen durch Subinflammation um die Brustwarze.

Oft befinden sich in den Brüsten einfache Verhärtungen, die gewöhnlich keine Schmerzen verursachen, son-

dern nur während der Menstruation oder der Schwangerschaft etwas schmerzhaft sind. Leider werden sie von den Kranken oft nicht beachtet. Ununterrichtete Aerzte oder schlechte Diagnostiker vermehren noch die Sorglosigkeit der Kranken, die Geschwülste dauern fort und es ist ausserordentlich selten, dafs sie nicht in Scirrhus entarten, besonders wenn die Menstruation aufhört. Die Erfahrung lehrt täglich diese wichtige Wahrheit den klinischen Chirurgen.

Der Scirrhus kann auf eine acute oder chronische Entzündung folgen; zuweilen entsteht er ohne bekannte Ursachen.

Sein Verlauf ist bald langsam, bald schnell. *Sabatier* theilt ihn in den acuten und chronischen. Im ersten Falle wird er schnell tödtlich, wenn die Kunst die Kranken nicht unterstützt, im zweiten Falle wirkt er erst spät auf die Constitution und die von ihm Befallenen können noch ziemlich lange leben.

Der Scirrhus ergreift zuweilen einen Theil oder die ganze Brustdrüse; nicht sehr selten beide Brüste; gleichzeitig findet man ihn auch an andern Stellen. Acut ist er meist bei wohlbeleibten 36 bis 50jährigen Frauen, im kritischen Alter oder nach der Unterdrückung einer andern habituellen Ausleerung. Die Brust schwillt an, wird roth, heifs, dicker, fester; anfangs behält sie ihre gewöhnliche Form; heftige lancinirende, intermittirende und bald anhaltende Schmerzen; die Achseldrüsen schwellen an und werden schmerzhaft, die Brüste hökerig und an einigen Stellen weich; die Kranken haben fast keine Ruhe; Fieber, *Status gastricus*, nervöse Zufälle u. s. w. *Roux* erzählt einen Fall, in welchem die Brust im kritischen Alter bedeutend anschwoll und sich bald mit grofsen carcinomatösen Geschwüren bedeckte. Die Kranke starb nach $\frac{1}{4}$ Jahre. Andere Beispiele findet man in den Jahrbüchern der Wissenschaft. *Costin* sah deren 2; ich habe deren mehre beobachtet.

Der acute Scirrhus beginnt zuweilen mit einer platten, sehr harten, in der Mitte vertieften und mit dem unterliegenden Gewebe in der Haut verwachsenen Geschwulst,

deren Furchen und Poren grofs sind. Ihre Oberfläche ist oft hökerig. Die Venen unter der Haut sind erweitert, knotig, livid, schwarz, die Brustdrüse verschwindet nach und nach und an ihrer Stelle erscheint bald eine Vertiefung, die oft ein röthliches Serum aussondert. *Pouteau* hat besonders diese Art der Krankheit beschrieben; er hält sie mit Recht für die gefährlichste.

„Bei manchen Frauen, sagt *Lassus*, werden beide Brüste im 40sten, 50sten Jahre plötzlich grofs und marmorhart; die Geschwulst und die Härte verbreitet sich auf die Schultern und den vordern Theil der Brust, die Haut ist röthlich und wie gestreift; die Schmerzen sind aufserordentlich heftig, die Kranke klagt über bedeutende Respirationsbeschwerde und kann vor der Verschwärung der Geschwulst sterben."

Nach Erysipelas oder Rheumatismus werden die Brüste zuweilen scirrhös; es sind dann alle Symptome einer acuten Entzündung vorhanden. Dieser Zustand ist sehr gewöhnlich, wenn die Krankheit einen Rückfall macht und besonders, wenn man es vernachlässigt, ihre Ursache zu bekämpfen.

Der chronische Scirrhus ist häufiger; er kann durch eine chronische Entzündung der Brüste entstehen; zuweilen ist seine Ursache unbekannt. Die Geschwulst ist klein, rundlich, umschrieben, hart, beweglich, unschmerzhaft, ziemlich gewöhnlich ohne Veränderung der Hautfarbe; zu einer verschiedenen Zeit wird sie erst grofs; sodann ungleich und hökerig und verursacht dumpfe und tiefe Schmerzen, die später lancinirend sind, oft aufserordentlich schnell erscheinen und verschwinden und nicht selten, besonders Abends oder in der Nacht eintreten. Die Haut ist rosenroth, glänzend, angespannt, wie gefirnifst. Die Unterhautvenen strotzen von Blut und bilden blaue, vorragende Linien. Gewöhnlich schwellen die Achseldrüsen an und werden schmerzhaft, die Krankheit wird subacut. Sie kann auch die acute Form annehmen.

Der Scirrhus bleibt zuweilen 1, 5, 10, 20, 30 und selbst 50 Jahre stationär *(Tulpius)*.

Wenn die Geschwulst schmerzhaft wird, so nimmt sie

rascher zu, die schiefsenden Schmerzen sind stärker und häufiger und rauben der Kranken zuweilen den Schlaf; sie können durch den Druck wieder hervorgerufen werden.

„Die Geschwülste, die von einer etwas starken Quetschung der Brüste abhängen, verursachen stets lancinirende oder acute, anhaltende oder aussetzende Schmerzen.“ *(Dessault)* Ich habe deren mehre exstirpirt, welche lancinirende Schmerzen verursachten. Ich habe sie untersucht und gezeigt, dafs sie selbst nicht einmal scirrhös waren. Mit Unrecht werden sie daher von vielen Aerzten *Scirrhus malignus* oder *Cancer occultus* genannt. Wir glauben mit 2 sehr ausgezeichneten Männern, *Ferrus* und *Breschet*, dafs man aus den lancinirenden Schmerzen nur auf den Ausgang in Krebs schliefsen kann und dafs der Name verborgener Krebs in der Bedeutung, die man ihm beilegt, fehlerhaft ist.

Nach *Bayle* und *Cayol* ist der Verlauf des Scirrhus um so langsamer, je härter er ist. Eine grofse, weniger consistente und sehr schmerzhafte Geschwulst macht bei jungen Individuen rasche Fortschritte und meist erfolgt schnell ein Recidiv. Es giebt sehr kleine oder sehr grofse Scirrhen, welche ihre Stadien ohne oder fast ohne Schmerzen durchlaufen; allein diefs ist selten. Bei manchen Frauen nehmen die Schmerzen und die Geschwulst jedesmal während der Menstruation zu und nach ihr ab.

Die Zeit, wenn die Lymphdrüsen zuerst anschwellen, ist sehr verschieden. Bei acutem Scirrhus schwellen sie am seltensten und fast nur im Anfang an. Wird der chronische Scirrhus subacut, so findet man gewöhnlich Verhärtungen rings um sie.

Ueberläfst man den Scirrhus der Natur, so entartet er fast stets in Krebs, für dessen ersten Grad er von vielen Pathologen gehalten wird. Die ihn bedeckende Haut ist roth oder livid, wird dünn, springt auf und läfst ein jauchiges Serum aussickern. Die Trennung des Zusammenhangs wird nach und nach gröfser.

Der Scirrhus wurde zuweilen durch die Gangrän geheilt, welche die Geschwulst ergriff und sie vollkommen zerstörte.

Wir haben schon gesagt, dafs der Scirrhus sehr viele Jahre lang unverändert bleiben kann. Man beobachtet diese glückliche Erscheinung nur bei ältern Individuen. Man kann sie durch therapeutische Mittel, wie durch Blutentziehungen oder zertheilende Mittel je nach den Indicationen und eine milde, nicht schwächende Diät begünstigen. Die Constitution des Kranken ist in diesem Falle bald ziemlich bedeutend ergriffen, bald scheint sie dagegen fast gar nicht gelitten zu haben.

Monro erzählt zwei Fälle von Scirrhus, die sich von selbst zertheilten. Sie sind von einigen Schriftstellern bestritten, allein *Boyer* und *Richerand*, so wie andere Praktiker nehmen sie an. *Costin* erzählt folgenden Fall aus *Richerand's* Nosographie. Eine Dame litt an *Scirrhus mammae*. Eines Abends nahmen die Schmerzen zu und wurden unerträglich; sie erreichten den höchsten Grad, als plötzlich die seit langer Zeit unterdrückte Menstruation wieder erschien. Die Kranke schlief ein; am folgenden Tage war die Geschwulst fast verschwunden und nicht mehr zu fühlen.

Untersucht man eine scirrhöse Geschwulst, die man gewöhnlich eine chronische nennt, so findet man oft rings um sie das Zellgewebe subinflammirt und näher nach dem Centrum hin einfache weifse Verhärtung, welche dann der durch Zellgewebsentzündung erzeugten gleicht, wenn die Entzündung seit kurzer Zeit vollkommen verschwunden ist; oft ist der Scirrhus auch ohne diese pathologischen Zustände vorhanden. Mitten in der Geschwulst liegt die scirrhöse Masse; ihre Oberfläche ist ziemlich oder ganz glatt; bald befällt der Scirrhus die Brustdrüse, bald nur das umgebende Zellgewebe. Macht man Einschnitte nach verschiedenen Richtungen, so findet man ein hartes, dem Messer Widerstand leistendes, weifsliches oder röthliches, oder von einigen capillären Blutgefäfsen durchzogenes Gewebe, welches aus zwei verschiedenen Theilen besteht: einem fibrösen und dichtem Gewebe, welches unter dem Scalpell knirscht, deutlich organisirt ist und aus unregelmäfsigen Blättern besteht, die meist parallel mit einander laufen, in andern Fällen sich aber so kreuzen, dafs sie Zellen bilden, welche

eine mehr oder minder durchsichtige Substanz enthalten, die eine organische zu sein scheint und deren Farbe verschieden ist. Bald ist sie weifs oder weifslich, röthlich oder sehr hellbraun; sie entsteht durch eine Secretion, ist mit den organisirten Blättchen mehr oder weniger verwachsen und glänzend; ihre Consistenz ist verschieden; sie hat mehr oder weniger die des Speckes und gleicht wegen ihrer Härte oft einem Knorpel. Diefs ist das eigentliche scirrhöse Gewebe.

In derselben Geschwulst findet man zuweilen eine weichere, weifsliche, undurchsichtige Masse, die aus ungleichen Läppchen besteht, welche durch kleine zellige oder fibröse, von Blutgefäfsen durchzogene Scheidewände, geschieden werden. *Laennec* nennt sie Encephaloidmasse.

Untersucht man aber die Geschwulst, wenn sie in den Zustand übergegangen ist, den man mit dem Namen des verborgenen Krebses bezeichnet, so ist ihre Oberfläche weit hökeriger und rauher. Sie kann mit der Haut und den unterliegenden Theilen verwachsen sein, zu denen sie oft Verlängerungen schickt und in denen man auch zahlreiche Gefäfsverzweigungen findet. Man findet in ihr auch Knoten, verhärtete, weifse und röthliche Tuberkeln. Gewöhnlich besteht die Geschwulst aus Lappen, die durch zellige und fibröse Hüllen von einander getrennt sind; an manchen Punkten scheint man Fluctuation zu fühlen. Das scirrhöse Gewebe ist an einigen Stellen mit Serum durchdrungen; beim Drucke fliefst eine milchige Flüssigkeit aus, die manche Schriftsteller dem Krebse zuschreiben.

Ist die Encephaloidmasse erweicht, so findet man in ihr eine zerfliefsende, dem Gehirne eines kleinen Kindes ähnliche, weifse oder rosenrothe Substanz und hier und da kleine Blutexsudate. Man findet auch noch eine gallertförmige Masse. In der Tiefe oder in der Peripherie befinden sich Heerde, aus denen sich Schwammbildungen erheben. Melanöse Gewebe, Knorpel, Faserknorpel u. s. w. können in der scirrhösen Substanz vorkommen. Inmitten aller dieser Entartungen findet man zuweilen die Brustdrüse theilweise oder ganz gesund, in andern Fällen in ein scirrhöses oder hirnartiges Gewebe verwandelt.

Besonders bei acutem Scirrhus herrscht die Entzündung vor.

Bekanntlich sind die Schriftsteller keineswegs über die Gränzen einig, die selbst in der pathologischen Anatomie den Scirrhus vom Krebse scheiden. Wir haben versucht, die von ihnen gezogene Scheidelinie anzugeben und da unsere Ansichten über diesen Gegenstand nicht fest bestimmt sind, so wollen wir die ihrigen nicht verbürgen.

Bei den allgemeinen Bemerkungen über den Scirrhus haben wir schon von seinen diagnostischen Momenten geredet. Dieser Gegenstand ist aufserordentlich wichtig. Die meisten neueren Schriftsteller haben sichere diagnostische Zeichen aufgestellt, während man am Krankenbette fast stets ungewifs ist. Da diese grofse Wahrheit durch die Erfahrung bestätigt ist, so entlehnen wir der Abhandlung unseres Prosectors *Costin* die folgende Stelle.

„Man hat zuweilen, sagt *Boyer*, eine Balggeschwulst mit harter Basis für einen Scirrhus der Brustdrüse gehalten. Diefs ist uns einmal begegnet; allein dieser Irrthum hat keinen Nachtheil, weil bei beiden Arten von Geschwülsten die Exstirpation angezeigt ist.

Die fibrösen Körper, die zufälligen Faserknorpel sehen zuweilen ganz wie Scirrhus aus. Sie verursachen jedoch gewöhnlich keine andere Unannehmlichkeit, als durch ihre Gröfse und Lage und statt sich zur Erweichung und Eiterung zu neigen, werden sie immer härter; allein es ist bewiesen, dafs der Scirrhus auch diese Zeichen darbieten kann, so dafs man in gewissen Fällen die Natur der Geschwulst nur durch das Präpariren erkennen kann.

Ein kalter Abscefs kann wegen der Anschwellung, der Unschmerzhaftigkeit und der langsamen Entwicklung für Scirrhus der Brustdrüse gehalten werden; allein bei aufmerksamer Untersuchung findet man die Brustdrüse gesund und kann sie isoliren. Da der Abscefs gewöhnlich im Zellgewebe liegt, welches die Drüse oder die Brustmuskeln umgiebt, so ist die Geschwulst weich und eine geübte Hand kann die Fluctuation wegen ihrer Tiefe nur schwer fühlen. Der Umkreis ist teigig, aber weder ungleich, noch hökerig.“

Der Explorationstroicart wird, wie wir gesagt haben, zuweilen durchaus nothwendig.

„Wenn Geschwülste, gleichviel von welcher Natur, scirrhös und sodann krebsig werden können; wenn sie durch eine unzweckmäfsige Behandlung oder jede andere Ursache gereizt sind; wenn andererseits wahrer Scirrhus das ganze Leben hindurch stationär bleiben kann: so kann die Entwicklung des wahren Carcinoms nicht beweisen, dafs die primäre Affection ein Scirrhus war. In der ersten Zeit wird man diese Affection stets mit den andern chronischen Geschwülsten verwechseln, denn wo sollen syphilitische, scrofulöse oder andere Geschwüre aufhören und wo soll der Scirrhus beginnen? Vergleicht man die verschiedenen chronischen Entzündungen der Brustdrüse mit dem Scirrhus und berücksichtigt ihre Analogie hinsichtlich der Ursachen, des Verlaufs, der Symptome, der Ausgänge und der Behandlung und der Varietäten, die in beiden Fällen vorkommen können, so wird man die Schwierigkeit ihrer Diagnose leicht einsehen und geneigt sein, sie für identisch zu halten.

Ueberdiefs weifs man, dafs die lancinirenden Schmerzen kein pathognomonisches Moment sind. Dasselbe gilt von der Unwirksamkeit der Behandlung. Behandelt ein geschickter Arzt die Krankheit, so beweis't die Erfolglosigkeit seiner Mittel, dafs die Krankheit wegen ihrer schon zu grofsen Fortschritte oder wegen der schlechten Constitution der Individuen unheilbar war. Allein man kann sie deswegen nicht stets für unheilbar halten, denn es sind Fälle von Heilung bekannt.“

Der Scirrhus ist bei Erwachsenen weit gefährlicher, als bei jungen Individuen. Bei nervenschwachen, reizbaren, traurigen, durch frühere oder begleitende Krankheiten geschwächten Individuen ist der Scirrhus sehr schwer zu heilen.

Die Entartung des Scirrhus in Krebs hat begonnen, wenn die Geschwulst schon lange andauert, wenn sie schiessende Schmerzen verursacht, wenn ihre Oberfläche hökerig wird und die Geschwulst sich an einigen Punkten erweicht.

Der Scirrhus aus äufsern Ursachen ist unter übrigens gleichen Umständen der am wenigsten gefährliche. Kommt er bei einer guten Constitution vor oder hängt er von einer innern Ursache ab, die man erkennt, so kann er auch zertheilt werden. Der gefährlichste Scirrhus ist der aus unbekannten Ursachen bei Individuen mit zerrütteter Constitution und Leiden der Unterleibsorgane.

Die Prognose des Scirrhus ist gewöhnlich nicht so übel, als man im Allgemeinen glaubt, denn wir haben oft gesehen, dafs er ohne Operation und durch die unten anzugebenden therapeutischen Mittel geheilt wurde. Auf den Einwurf, wir hätten keinen Scirrhus, sondern einfache Verhärtung geheilt und es hätte der Section bedurft, um unsern Beobachtungen die nothwendige Authenticität zu geben, erwidern wir, dafs dieser Einwurf nichtig ist, denn wie ist es möglich, Geschwülste anatomisch zu untersuchen, die man zertheilt hat? Uebrigens boten sie alle Zeichen des Scirrhus dar; man würde sie amputirt haben und wir vermieden die Operation, eine unermefsliche Wohlthat, deren Werth wir nicht anzugeben brauchen, weil ihn Jedermann anerkennt.

Kann man die Störungen, welche der Scirrhus verursacht, heben und seine Zertheilung hervorrufen oder leiten, wenn er aus einem organisirten, den allgemeinen Gesetzen des Lebens unterworfenen Körper besteht oder wenn er durch die Exhalation und die Ablagerung einer festen Lymphe in den Maschen unserer Gewebe entsteht? Bei dem Streite hierüber hat man nur den höchsten Grad der Krankheit berücksichtigt, der vielleicht schon den Krebs bildet und gegen welchen alle Kunsthülfe fast stets vergebens bleibt. Wefshalb sollte der Scirrhus, der durch Exhalation einer festen und in unsern Geweben angesammelten Lymphe entsteht, nicht absorbirt werden, da doch selbst Knochensplitter aufgesogen werden? Wird überdiefs die Thymus nicht resorbirt? Kann das in accidentelles fibröses Gewebe verwandelte Zellgewebe nicht wieder normal werden; verschwindet neugebildetes Schleimgewebe nicht täglich durch die geeigneten Mittel und erhalten seine

Bestandtheile ihre gewöhnliche Textur nicht wieder?. Weſshalb sollte nicht dasselbe beim Scirrhus der Fall sein?

Viele Chirurgen glauben nicht an die Heilbarkeit des Scirrhus, weil sie seine Nüancen nicht erkennen; weil sich ihre Behandlung nicht auf die Indicationen stützt; weil sie stets empirisch verfahren und mit ihren blinden Methoden statt der Krankheit den Kranken treffen.

Es sind jedoch viele Beispiele bekannt, in denen *Lallemand*, *Dupont*, *Puel*, *Figeac*, *Muret*, *Patissier*, *Récamier* u. A. Erfolg erzielten; ich habe deren oft in meiner Klinik in der *Pitié* gezeigt.

Ich behandelte im Hospital *Saint-Côme* eine Frau, deren Brust wenigstens um das Doppelte vergröſsert war und lancinirende Schmerzen verursachte. Die Brustwarze war in die sehr harte Brust zurückgezogen. Die Kranke genas und wurde von mir der *Académie royale de médecine* vorgestellt.

Wollte man dessenungeachtet noch unsere Ansicht verwerfen, so halten wir es wenigstens für unmöglich, die Wirksamkeit unserer therapeutischen Mittel zu leugnen und den Aerzten und Chirurgen, welche sich mit den Mitteln beschäftigten, diese so leicht und zuweilen so schnell in Scirrhus oder Krebs entartende Krankheit ohne Operation zu heilen, ein Verdienst um die Wissenschaft und die Menschheit abzusprechen.

Der Scirrhus der Brustdrüse kann durch eine Reizung oder eine Entzündung entstehen. Der Chirurg muſs vorzüglich ihre Ursachen zu heben suchen. Bei acuter oder chronischer Entzündung nach der Entbindung, nach Quetschungen u. s. w. wendet man die Antiphlogistica und die Narcotica an, welche der Zustand der Krankheit und die Constitution der Kranken indicirt. Sie bestehen in allgemeinen und örtlichen Blutentziehungen und erweichenden, mit Laudanum besprengten Breiumschlägen, allgemeinen Bädern, erweichenden Getränken, einer milden Diät u. s. w. Ist die Geschwulst scrofulös, syphilitisch, durch eine Metastase, Rheumatismus, Gicht, Flechten u. s. w. hervorgerufen, so verordne man die gegen diese passenden Mittel und hüte sich besonders vor der zu frühen Anwen-

dung innerer Reizmittel, adstringirender und zertheilender Topica, die stets vom Empirismus verordnet werden. Wir sahen, dafs diese die Krankheit fast stets verschlimmerten, die Entartung beschleunigten und so tödtlich wurden. Ist die Entzündung nicht vollkommen oder fast erloschen, so reizen die zertheilenden Mittel nur eine Geschwulst, die leider schon zu stark gereizt ist.

Man mufs sich bemühen, unterdrückte Ausleerungen wieder hervorzurufen. Gelingt es nicht, die Menstruation oder die Hämorrhoiden wieder herzustellen, so versuche man, sie durch eine zweckmäfsige Lebensweise und Aderlässe zu ersetzen. Im kritischen Alter mufs man besonders die Geschwülste fürchten. Wir theilen überdiefs die allgemeine Ansicht, dafs beim Aufhören der Menstruation nichts gewöhnlicher ist, als bedeutende Störungen der Gesundheit. Diefs wird von *Muret*, *Benoiston* und *Lachaise* geleugnet; sie prakticirten wahrscheinlich unter weit günstigern Umständen, als wir. Man mufs in diesem Alter alles vermeiden, was Plethora hervorrufen, unterhalten oder vermehren kann. Man vermeide auch sorgfältig alles, was die Sensibilität steigern und eine Reizung der Geschlechtsorgane, welche sympathisch auf die Brüste wirkt, erzeugen kann. Milde, nicht succulente Diät bei Starken, tonische und nicht reizende Diät bei Schwachen. Diese Empfehlung ist besonders in grofsen Städten nützlich, in denen diese Zufälle aus Gründen, deren Angabe überflüssig sein würde, häufiger und gefährlicher sind.

Warme Kleider vermehren die Hautausdünstung und rufen oft Schweifse hervor, welche die Plethora vermindern; sie bewirken eine Ableitung, welche den Körper im Allgemeinen und die Brüste insbesondere vor den örtlichen Congestionen schützt, deren Gefahr Jedermann kennt. Kalte und feuchte Wohnung, Nachtwachen oder zu langes Liegen im Bette, heftige Leidenschaften, so wie häufiger Beischlaf müssen vermieden werden.

Der Arzt suche besonders die zu oft erschreckte Phantasie der Kranken zu beruhigen. Viele Aerzte wenden hauptsächlich Purgantia an; die Reizung des Rectum reagirt auf den Uterus, dessen krankhafte Sympathie mit den

Brüsten bekannt ist. Man mufs mit ihnen sparsam sein. *Fothergill* tadelt die Aloëtica. Wir halten sie ebenfalls für nachtheilig, selbst wenn Verstopfung vorhanden ist.

Das vortrefflichste Mittel, um Geschwülsten der Brüste, besonders bei Frauen, die stark menstruirt waren, vorzubeugen, besteht in dem Aderlasse. Er mufs stark und nicht ableitend sein, wie einige Aerzte empfehlen, denn in diesem letztern Falle könnte er Congestionen zu den Brüsten hervorrufen. Gewöhnlich läfst man alle 4 Wochen zur Ader; man kann ihn in der Zwischenzeit je nach den Indicationen einmal wiederholen. Früher oder später, je nach den Umständen, macht man ihn seltener und unterläfst ihn endlich ganz, wenn die Menstruation schon seit langer Zeit cessirt hat und die dadurch verursachten Folgen verschwinden. Wir wiederholen hier den weisen Rath von *Heister*: „*Non omissis, ubi sanguinis copia urget, missionibus sanguinis, scarificationibus nec non venae sectionibus verno atque autumnali praesertim tempore instituendis. Quae si negligantur facillime scirrhus et carcinoma aut ulcus cancrosum redeunt. (Instit. Chir., p. 1, lib. 4.)*

Heifse Kleienbäder sind sehr nützlich; sie wirken erweichend und stimmen die nervöse Reizbarkeit sehr herab. Die Bewegung darf nicht vernachlässigt werden. *Fothergill* empfiehlt ein Exutorium auf den Arm bei den Frauen, die an Hautausschlägen und Drüsengeschwülsten leiden. Diese so oft vergessene Vorschrift wird durch die Erfahrung gebilligt.

Beiläufig erwähnen wir, dafs unsere Grundsätze nicht allein den Zweck haben, vor Scirrhus der Brüste zu schützen, sondern auch andere sehr gefährliche und selbst tödtliche Zufälle zu verhüten. Wir werden später bei dem kritischen Alter davon reden. Diese Mittel reichen fast stets zur Beschwörung der Stürme hin, die dann auf die Gesundheit eindringen; meist erleiden dann die Functionen keine Störung.

Manche Empiriker glauben, der Scirrhus sei keiner Zertheilung fähig und müsse stets mit dem Messer entfernt werden. Sie setzen hinzu, dafs man bei einem Versuche zu ihrer Zertheilung Zeit verliert und die Kranken der

allgemeinen Ansteckung aussetzt. Wir theilen diese Ansicht nicht.

Meist ist es unmöglich, den Scirrhus von vielen andern Geschwülsten zu unterscheiden; operirt man dann, so setzt man viele Kranke, die nur an einfacher Verhärtung leiden, den zuweilen traurigen Chancen einer Operation aus. Die Section hat diefs zu oft bewiesen.

Versuchen wir eine scirrhöse Geschwulst durch die geeigneten Mittel zu zertheilen und wird sie kleiner oder weicher, wie das zur Norm zurückkehrende Gewebe, so dürfen wir keineswegs die allgemeine Ansteckung fürchten. Ist dagegen der Scirrhus nach 20 oder 25 Tagen noch unverändert, so haben wir wieder nichts zu fürchten, denn wir schreiten dann schnell zur Operation, dasselbe thun wir, wenn die Krankheit nur im Geringsten zunimmt. Es ist also unmöglich, dafs die Krankheit in dem angegebenen kurzen Zeitraume aufhört, örtlich zu sein. Ueberdiefs haben wir durch unsere Mittel stets ihre Ursachen bekämpft.

Die besonders in Paris so zahlreichen Empiriker behaupten, sie hätten vergeblich versucht, den Scirrhus zu zertheilen; allein nach ihrer löblichen Gewohnheit stellten sie ihre Versuche bei jedem Scirrhus an. Ueberdiefs konnten sie in den Fällen, wo sie hätten Erfolg haben müssen, die Mittel, welche ihnen eine weise Therapie liefert, nicht zweckmäfsig handhaben.

Nach unsern gegenwärtigen Kenntnissen versuchen die klinischen Chirurgen die Zertheilung nicht bei jedem Scirrhus. Ist die Geschwulst sehr hart, hökerig, an gewissen Punkten erweicht und liegen rings um sie ziemlich dicke und sehr feste Lymphdrüsen; ist sie mit der Haut verwachsen und diese roth, hornartig, verhärtet, so operiren sie sobald als möglich. Unter den entgegengesetzten Umständen, d. h. wenn die Geschwulst nicht zu hart, die Haut gesund ist, nur wenig Lymphdrüsen und erst seit kurzer Zeit angeschwollen und etwas erweicht sind; wenn die krankhafte Masse gar nicht oder fast gar nicht hökerig ist, können die zertheilenden Mittel glänzenden Erfolg haben. Bei der Behandlung des Scirrhus mufs man oft

die Subinflammation des kranken Organs zu mäfsigen und zu heben suchen. Diese Methode war schon den Alten bekannt, denn man findet sie in den Werken von *Hippokrates*. *Galen* empfiehlt den Aderlafs gegen die scirrhösen Geschwülste: „*Qui (Scirrhi) cum in omnibus corporis partibus fiunt; tum maxime in mulierum mammis, quaecumque non amplius naturali purgatione purgantur; quod si aetas et vires suaserint, sanguis prius mittendus est.*“ *(Meth. med. ad Glauc., lib. 2, cap. 12.)*

Der berühmte *Paré* sagt: der Scirrhus wird durch 3 Hauptpunkte geheilt: der erste bezieht sich auf die Lebensweise, welche nüchtern und mäfsig sein mufs. Die andern bestehen in der Entleerung der krankhaften Materie, wie durch die Phlebotomie, wo sie nothwendig ist und durch Purgirmittel, welche bei Männern die Hämorrhoiden und bei Frauen die Menstruation hervorrufen.

Ledran heilte durch geeignete Blutentziehungen eine Geschwulst von der Gröfse eines kleinen Eies bei einer 30jährigen Jungfrau, die an unregelmäfsiger Menstruation litt. Die Geschwulst verursachte schiefsende Schmerzen und war durch einen Stofs mit dem Ellenbogen entstanden, den die Kranke vor 2 Jahren auf die Brust erhalten hatte. Anderthalb Jahre lang gebrauchte sie dann die Milchkur.

Einer der ausgezeichnetsten Chirurgen, *Petit*, sagt: „der Krebs, welcher auf einen Schlag, eine Milchkrankheit, Unregelmäfsigkeit der Menstruation folgt, ist durch Aderlässe und Blutegel leicht zu heilen.“

Diese Behandlung ist in England von *Fearon* und in Frankreich von *Robert* empfohlen. *Valsalva* sagt, wiederholte Blutentziehungen könnten den Scirrhus heilen. *Pouteau* erzählt Fälle, in denen durch reines Wasser und eine sehr strenge Diät Heilung erzielt wurde; er glaubt, dafs diese Mittel selbst einem Rückfall vorbeugen. *Vacher* führt mehre Fälle an, welche die Wirksamkeit der antiphlogistischen Behandlung bei scirrhösen Krankheiten beweisen.

Aber bei der Anwendung der Antiphlogistica beim Scirrhus haben die Alten nicht die Indicationen erfafst; sie konnten die Nüancen, welche die erweichenden Mittel

erfordern, nicht von denen unterscheiden, bei welchen zertheilende nothwendig sind. Viele Fälle wurden defshalb nicht geheilt und so von den meisten Praktikern die Methode verworfen, die wir vertheidigen und die jetzt so vielen Erfolg hat.

Wir haben den Scirrhus in zwei verschiedene Klassen getheilt. Die erstere hat alle Zeichen einer Subinflammation, die zweite dagegen keins.

Der entzündliche Scirrhus verschwindet nicht eher, bis seine Entzündung gehoben ist.

Gegen den Scirrhus mit Entzündung verordnet man die allgemeinen und örtlichen Blutentziehungen, deren Stärke von der Constitution des Kranken und von den Nüancen der Krankheit abhängt. Bei starken Frauen macht man einen Aderlafs von 12 Unzen am Arme. Wird der Puls nicht schwächer, das Gesicht nicht blafs, so setzt man nach 2 oder 3 Tagen 15, 20 oder 25 Blutegel unter die Brustwarze und läfst sie stark nachbluten; im Nothfall wiederhole man diese Blutentziehung und vergesse nicht, dafs man die Kranke nicht zu sehr schwächen darf. Ich mache auf diese von vielen Aerzten vergessene Regel aufmerksam, weil es sich hier nicht von einer acuten Zellgewebsentzündung handelt. Man setzt defshalb gewöhnlich etwa alle 10 Tage Blutegel, wenn die Besserung zunimmt und die Kranken nicht zu sehr geschwächt sind.

Bei schwachen Frauen mache man keinen Aderlafs, sondern setze sogleich 10 — 12 Blutegel. Man mufs bei ihnen den Kräftezustand noch mehr berücksichtigen, ehe man Blut entzieht.

Abends bedecke man die Brust mit einem Breiumschlage aus Reis, der in Althäawasser gekocht ist; man besprenge ihn mit *Laudan. liquid. Sydenh.* Statt des Reises kann man auch Kartoffelmehl nehmen. Diesen Breiumschlag erneuere man 3 — 4 mal täglich, besonders im Sommer. Wir nehmen kein Leinsamenmehl, weil es im Handel oft verfälscht ist, schnell in Gährung übergeht und reizend wirkt. Damit der Breiumschlag nicht kalt wird, bedeckt man ihn mit einem Stück Flanell und legt über dasselbe Wachstaffet. Den Breiumschlag kann man am

Tage liegen lassen, allein im Allgemeinen ist diefs den Kranken unangenehm. Man nimmt anstatt seiner dicke Compressen, die in eine Mischung von *Balsam. tranquill.* ℥ij, *Ol. hyoscyam.* ℥iß und *Laud. liquid. Syd.* ℥i getaucht sind.

Manche Frauen sind so nervös, dafs sie keine Blutegel vertragen. Bei andern erlaubt die Schwäche keine Blutentziehungen; überdiefs trotzt die Subinflammation des Scirrhus zuweilen den örtlichen Blutentziehungen und den Narcoticis 4, 8 Wochen und selbst $\frac{1}{4}$ Jahr, ohne dafs jedoch die Geschwulst gröfser wird. Ehe wir uns zur Operation entschliefsen, wenden wir das *Ungt. mercur. duplex* nach der Formel von *Serres* an. Dieser ausgezeichnete Praktiker läfst bekanntlich 2 Pfund von dieser Salbe in 48 Stunden einreiben (s. im I. Bd. das Kapitel über die Brüche). Ich habe von diesem Mittel, welches bei Subinflammationen nicht minder wirksam ist, als bei acuten Entzündungen, oft sehr grofsen Erfolg gesehen.

Ist die subacute Entzündung nicht sehr unbedeutend, so darf man keine Narcotica, selbst nicht einmal örtliche, vor den Blutentziehungen anwenden. *Stahl*, *Tralles*, *Tissot*, *Portal* und viele A. haben beobachtet, dafs die innere oder äufsere Anwendung dieser Mittel, die durch die entzündliche Reizung verursachten Schmerzen dadurch steigern, dafs sie diese Reizung vermehren.

Einen um den andern Tag lasse man die Kranken ein heifses Kleienbad nehmen, dessen Dauer und Wiederholung von ihrer Constitution abhängt.

Als Nervinum und zertheilendes Mittel gebe man Pillen aus Cicutapulver. Man fange mit 1 Gran an und steige nach und nach bis zu 4 Gran. Jede Woche steigt man um 1 Gran. Damit die Cicuta vom Darmkanal leichter vertragen wird, theile man die Dosis in 2 gleiche Theile und lasse den einen des Morgens und den andern des Abends entweder 1 Stunde vor der Mahlzeit oder 4 Stunden nach ihr nehmen.

Man könnte besonders bei lymphatischen Individuen statt der Cicutapillen Jodkali verordnen. Dieses kostbare Mittel pafst beim acuten nnd chronischen Zustande des Scir-

thus. Die Dosis brauchen wir hier nicht anzugeben, denn wir haben sie schon im I. Bande bestimmt.

Mit Vortheil giebt man auch die Narcotica in Klystiren. Durch den Mund gegeben haben sie zuweilen den Nachtheil, dafs sie den Magen reizen.

Man verordne eine Tisane aus Saponaria und lasse den Arm der kranken Seite vollkommen ruhig halten.

Auf die Diät mufs der Arzt sehr aufmerksam sein. Beachtet man sie nicht, so bleibt oft die beste Behandlung unwirksam. Die Regeln sind hier dieselben, welche wir im Kapitel über die weifsen Gelenkgeschwülste im I. Bde. gegeben haben.

Man lasse die Kranken auch erweichende Tisanen trinken.

Bei einigen wenigen Individuen verursacht das wiederholte Ansetzen selbst vieler Blutegel auf die Brustwand Congestionen zu den Brustorganen. Wir haben diese Erscheinung beobachtet, obgleich durch die Blutegel viel Blut entzogen war. Man mufs dann einen ableitenden Aderlafs am Fufse machen. Sind die Congestionen gehoben, so entzieht man wieder örtlich Blut; die Recidive werden immer schwächer und verschwinden oft ganz. Ist der Zustand der Lunge zweifelhaft, ist Prädisposition zu einer Herzkrankheit vorhanden, so verzichtet man auf die Blutegel, sobald Congestion der Brust eintritt.

Ist der Scirrhus durch diese Mittel aus dem subinflammatorischen Zustande in den chronischen übergegangen, so darf man nicht sogleich, sondern erst nach 6 oder 8 Tagen zertheilende Mittel verordnen, denn sonst tritt die subacute Entzündung oft wieder von Neuem ein.

Wird man erst gerufen, wenn der Scirrhus schon chronisch ist, so beginne man mit Antiphlogisticis nach den oben angegebenen Regeln. Warum sollten beim Scirrhus nicht latente Entzündungen der Pleura, der Lunge, des Bauchfells u. s. w. vorhanden sein, da wir sie bei der weifsen Gelenkgeschwulst fanden. Die Erfahrung hat diefs zuweilen gezeigt. Man fährt also mit der Antiphlogose fort, wenn sie Erfolg hat.

Wir wiederholen es, wir haben bis jetzt keinen einzi-

gen Scirrhus durch Antiphlogistica geheilt, aber sehr oft haben wir die Fortschritte des entzündlichen Elementes gehemmt und die Geschwulst verkleinert. Um die Resorption der krankhaften Masse zu begünstigen, mufs man dann die gesunkene Absorption wieder aufregen und reizen. Wir verordnen dann die zertheilenden und reizenden Mittel.

Unter diesen gebührt die erste Stelle den Blutegeln in geringer Anzahl (4, 6), die man etwa nur $\frac{1}{4}$ Stunde nachbluten läfst. Näheres über ihre Anwendung findet man im I. Bande im Kapitel über die weifsen Gelenkgeschwülste. Hat eine kleine Anzahl Blutegel keinen Erfolg, so läfst man jeden Abend eine Haselnufs grofs von einer Salbe aus 1 Drachme Jodblei auf eine Unze Fett einreiben.

Fürchtet man, dafs die Salbe zu stark reizt, so setzt man ihr 6 Gran gummöses Opiumextract zu.

Die Jodbleisalbe erzeugt nicht so leicht, als die Jodkalisalbe Hautausschläge und Erysipelas; sie wirkt eben so zertheilend und verdient daher den Vorzug vor ihr.

Fast stets wendet man gleichzeitig die Compression an, deren verschiedenen Grade wir im I. Bande im Kapitel über die weifsen Gelenkgeschwülste angegeben haben. Wir wiederholen aber, dafs man die Wirkung aller dieser zertheilenden Mittel mit der gröfsten Aufmerksamkeit überwachen mufs, weil sie ziemlich oft zu stark reizen; mit andern Worten, den gewünschten Zweck überschreiten. Die Krankheit verschlimmert sich und geht bald in Krebs über, wenn man die Erscheinungen der Subinflammation nicht wahrnimmt. Schon so oft sah ich diese Regel nicht befolgt werden, dafs ich sie bei jeder Gelegenheit wiederholen zu müssen glaube.

Viele zertheilende Mittel können gleichzeitig angewandt werden; eins, welches im Anfang keinen Nutzen hat, kann später Erfolg haben; ein anderes, welches anfangs sehr gute Wirkung hatte und sodann unwirksam wurde, kann später wieder sehr vortheilhaft sein. Ich habe sehr oft Douchen anfangs aus Wasserdämpfen und später aus aromatischen Dämpfen mit grofsem Erfolge auf die Geschwulst und ihren Umkreis angewandt.

Einfache Douchen, Douchen vom Wasser von Barèges u. s. w. werden beim Scirrhus der Brustdrüse zu selten gebraucht. Wir haben ihre verschiedene Wirkung und ihre Anwendungsweise im Kapitel über die weifsen Gelenkgeschwülste angegeben.

Man empfiehlt einige Schwefelwässer, die wirklich ihren Ruf mit Recht verdienen; allein sie sind nicht allein ziemlich oft unwirksam, sondern können auch schädlich werden. Wir empfehlen besonders die Quellen von Selles. Oft reizen sie zu stark und man läfst sie dann leider fortgebrauchen; alles diefs hängt von Vorurtheilen ab. Giebt es nicht noch viele Aerzte, welche trotz der unwiderlegbaren Beweise aus der Pathologie, der pathologischen Anatomie und endlich der Therapie selbst bei den scirrhösen Krankheiten nie Subinflammation annehmen wollen?

Die Blasenpflaster und die Moxen rings um die Brustdrüse werden kaum noch angewandt; will man sie in Gebrauch ziehen, so mufs man die oben angegebenen Regeln befolgen.

Ist die Geschwulst sehr chronisch, so kann man sie mit der von *Dupuytren* oft verordneten Salbe einreiben. ℞ *Unguent. mercurial. simpl.* 100 *pts. Salis ammoniac.* 10 — 15 *pts.* Die Dosis beträgt 3 — 4 Scrupel.

Bei noch menstruirten Frauen darf man 5 oder 6 Tage vor der Menstruation kein Blut entziehen, denn sonst kann man viele Anomalien der Menstruation verursachen, deren üble Folgen und Gefahren bekannt sind.

Sind die Regeln nicht mehr so stark oder unterdrückt, so verordne man Mittel, durch welche sie vermehrt oder wieder hervorgerufen werden, wie häufige Sitzbäder, Senffufsbäder, öfteres Ansetzen einiger Blutegel an die Geschlechtstheile, den innern und obern Theil der Schenkel. Man lasse sie nur $\frac{1}{4}$ Stunde lang nachbluten. Man bedecke den Unterleib mit heifsen und öfters erneuerten Breiumschlägen; verordne Injectionen in die Scheide und heifse erweichende Klystire, leite Dämpfe von Aloë in die Geschlechtstheile. Die Aloë, welche eine specielle Wirkung auf das Rectum hat, dessen Reizung sympathisch auf den Uterus wirkt, kann angewandt werden, wenn sie durch

den Zustand der Kranken und des Darmkanals nicht contraindicirt wird. Ein kleiner revulsivischer Aderlafs am Fufse ist oft sehr nützlich. Durch einen starken Aderlafs am Arme wird bei starken, unregelmäfsig menstruirten Frauen die Menstruation oft regelmäfsig. Gelingt diefs nicht, so sucht man sie durch Blutentziehungen zu ersetzen.

Man bekämpfe die rheumatischen, gichtischen, erysipelatösen Metastasen; man stelle die unterdrückten Exutorien, so wie die Hautausschläge wieder her; man suche Hämorrhoiden, unterdrückten habituellen Schweifs wieder hervorzurufen und im Nothfall zu ersetzen.

Man beachte sehr genau den Zustand des Darmkanals; ist er ergriffen, so wende man die geeigneten Mittel an. Ist keine Contraindication vorhanden, so begünstigen die Purgirmittel die Zertheilung des Scirrhus; sie sind von vielen sehr ausgezeichneten Aerzten empfohlen.

Beim Scirrhus aus syphilitischer Ursache gebe man Antisyphilitica.

Bei scrofulösen Individuen verordnen wir während des entzündlichen Zustandes weder Amara, noch Tonica. Ist der Scirrhus chronisch geworden, so wenden wir sie gleichzeitig mit einer stärkenden Diät an. Ebenso verfahren wir bei Individuen, deren Constitution entweder durch Krankheiten oder durch Entbehrungen und Excesse aller Art geschwächt ist.

Wenn wir die Amara und die Tonica verordnen, so lassen wir sie nach der Mahlzeit nehmen. Werden sie in den leeren Magen gebracht, so können sie oft Reizung und Subinflammation hervorrufen. Trotz dieser Vorsicht mufs man den Darmkanal sehr genau überwachen, denn der Fortgebrauch dieser Mittel bei rother Zunge und schmerzhaftem Epigastrium kann sehr grofse Gefahr haben.

Der essigsaure, der salzsaure Baryt, das kohlensaure, das weinsteinsaure Eisen, der Bleizucker, der Arsenik sind als specifische Mittel gegen den Scirrhus empfohlen. Im I. Bande haben wir die Wirksamkeit des salzsauern Baryts gegen weifse Geschwülste besprochen. Man wird auch da-

selbst die Vortheile grofser Gaben Calomel mit Opium finden.

Da die Behandlung der weifsen Geschwulst ganz dieselbe, wie die des Scirrhus ist, so wollen wir sie hier nicht anführen, sondern nur bemerken, dafs diese einfachen Geschwülste weit häufiger verschwinden und nur in aufserordentlich seltenen Fällen nicht ganz verschwinden, wenn sie richtig behandelt werden, besonders wenn sie noch nicht alt sind. Fast stets hoben wir die chronische Entzündung der Brüste schnell und selbst binnen einigen Tagen durch die Compression und Einreiben von Jodbleisalbe.

Man sieht, dafs wir bei der Therapie des Scirrhus uns nicht ausschliefslich für die antiphlogistischen oder die zertheilenden Mittel erklären, sondern dafs jedes dieser Mittel Indicationen hat, die wir angaben und die uns stets als Führer dienten.

Wefshalb giebt es so viele Empiriker? Weil es vielen Leuten mit oder ohne Geist gänzlich an Urtheilskraft fehlt. Diesen ist es weit leichter, nicht nachdenken zu müssen, weil es ihnen unmöglich ist. Eine andere Klasse von Aerzten, die bei besserer Anleitung der Wissenschaft der Menschheit grofse Dienste geleistet haben würden, sind in Schulen erzogen, denen es an Erfahrung fehlt; sie haben selbst keine und scheinen sie sogar zu verachten. Sie affectiren eine grofse Verachtung vor der Ausübung unserer Kunst, sie sagen selbst ganz laut, dafs man seine Zeit schlecht anwendet, wenn man viele Kranke sieht, gleich als ob man durch viele Sectionen die Anatomie nicht besser lernt, als aus einem Handbuche der Anatomie!

Studiren fleifsige Studenten die Therapie, wie sie gelehrt und gewöhnlich geschrieben wird, so fehlt es ihnen wesentlich an den nothwendigen Kenntnissen zu einer richtigen Behandlung und sie müssen sich dann mehre Jahre hindurch einer neuen medicinischen Erziehung unterwerfen. Führt man dagegen die Studenten frühzeitig auf den schweren Pfad der Indicationen; bemühen sie sich auf demselben fortzuschreiten; gewöhnen sie sich an eine strenge Beobachtung der Wirkungen der Heilmittel; berücksichti-

gen sie die bei einer und derselben Krankheit so oft verschiedenen Wirkungen des Ortes, der Epidemie, der Temperamente u. s. w.; haben sie die Behandlung gesehen, die bei einer jeden indicirt ist: so sind sie nicht mehr junge, sondern alte Aerzte, mit andern Worten, sie sind im Anfange ihrer Praxis unterrichteter, als nach 20jähriger eigener Erfahrung.

Wir wollen nun einige Fälle anführen, welche die Wichtigkeit unserer Vorschriften beweisen. Die folgende entlehnen wir dem Journal von *Roux*; sie ist ein Beweis, dafs vorurtheilsvolle Aerzte alles versuchen, um die Thatsachen in Einklang mit ihren Lieblingsideen zu bringen.

„Eine Nonne litt seit 1½ Jahren an einem verborgenen, bösartigen und verwachsenen Krebse der linken Brust in Folge eines Schlags. Die Geschwulst hatte seit dieser langen Zeit keine grofsen Fortschritte gemacht, da der Scirrhus höchstens die Gröfse einer gewöhnlichen Erbse hatte; allein sie hatte in allen umgebenden Theilen, die gespannt, angeschwollen und sehr schmerzhaft waren, tiefe Wurzeln geschlagen; die Haut auf der Geschwulst schien roth, glänzend und wie mit vielen Venen marmorirt; die 3te wahre Rippe, welche unter dem Scirrhus lag, war so gekrümmt, dafs ich an eine Exostose glaubte. Die Indication war, die Geschwulst zu zertheilen; ich liefs defshalb einige Zeit *Emplastrum cicutae*, *de Vigo*, *saponis* auflegen, aber ohne Erfolg. Die frische gekochte Cicuta und ableitende Breiumschläge hatten nicht mehr Erfolg.

Der Fehler war im Innern und defshalb hatten die Topica keine Wirkung; im Gegentheil wurden die schiefsenden Schmerzen täglich häufiger und stärker. Alle Brustmuskeln schienen ergriffen und die Kranke wagte nicht mehr zu athmen. Sie hatte keinen Schlaf mehr; sie öffnete ihre Augen nur, um zu weinen und um ihr Unglück vollkommen zu machen, sagte ihr alles eine traurige Zukunft vorher, denn sie wufste, dafs ein verborgener oder offener Krebs durchaus unheilbar ist, sobald er vollkommen ausgebildet und verwachsen ist. Trotz ihrer Resignation nahm sie jedoch mehrmals 2 oder 3 Wochen lang keine Arznei, allein die Schmerzen wurden bald wieder so hef-

tig, dafs sie wieder Arznei nehmen mufste. Nach 13 oder 14 Monaten war der Scirrhus ganz zertheilt und die Kranke vollkommen geheilt.

Diese Heilung wurde in der ganzen Stadt bekannt und erregte um so mehr Erstaunen und Bewunderung, als die Kranke von cachectischer Constitution war, mehre schwere und langdauernde Krankheiten überstanden hatte und sich im kritischen Alter befand. Diese Complication erforderte während der Dauer der Krankheit 7 Aderlässe am Arm und einen am Fufs. Ich empfahl sie besonders, sobald der Puls stärker und voller und die Brust mehr angeschwollen, heifser und schmerzhafter war. Es nahmen dann alle Zufälle bedeutend ab und die Kranke erfreute sich einige Tage einer besondern Ruhe. Purganzen aus Rhabarber und *Mercurius dulcis*, die alle 3 — 4 Wochen wiederholt wurden, verschafften der Kranken auch grofse Erleichterung. Während der heftigsten Schmerzen und der bedeutenden Schlaflosigkeit verordnete ich einige Narcotica, den *Syrupus diacod.*, Laudanum."

Der Verfasser schliefst diese Krankengeschichte mit dem sonderbaren Satze: „Aber das grofse Heilmittel und vielleicht das einzige Specificum gegen den Krebs ist die Cicuta; ihr allein verdankt unsere Kranke ihre Genesung."

Da der Verf. sah, dafs die Topica keinen Erfolg hatten, dafs dagegen die Stiche jeden Tag häufiger und heftiger wurden, so dürfte nach meiner Ansicht die Heilung mehr den Blutentziehungen zugeschrieben werden müssen.

„Ein 28jähriges, sehr reizbares Mädchen von biliös-nervöser Constitution litt seit 2 Jahren an einem Scirrhus von der Gröfse einer halben Faust am obern Theil der rechten Mamma. Die Kranke hatte eine ziemlich heftige Gemüthsbewegung gehabt. Die Geschwulst verursachte stechende Schmerzen, welche oft den Schlaf verhinderten und besonders bei der Annäherung und dem Eintritte der Menstruation stärker wurden. Die Geschwulst war hökerig, ungleich, beweglich, aber mit der Haut verwachsen und auf ihrer Oberfläche sah man schon varicöse Venen. Einige der gewöhnlich empfohlenen Mittel wurden angewandt und mehre berühmte Chirurgen in Paris schlugen die Am-

putation vor. *Lisfranc* wurde am 1. März 1823 zu Rath gezogen. Er glaubte, man müsse die Geschwulst zu zertheilen suchen, bevor man zum äufsersten Mittel schritte. Am folgenden Tage wurden 25 Blutegel auf die kranke Brust gesetzt. Die Kranke schlief fast die ganze folgende Nacht hindurch, was seit $\frac{1}{2}$ Jahr nicht der Fall gewesen war; am folgenden Tage erschienen die Schmerzen wieder, aber nicht so heftig, als gewöhnlich. Die Kranke, welche durch die Blutentziehung durchaus nicht geschwächt war und deren vortreffliche Wirkung erkannt hatte, liefs sich aus eigenem Antriebe, ohne Jemandem zu Rathe zu ziehen, 30 Blutegel setzen; die Schmerzen hörten während der Blutentziehung vollkommen auf. Aufserdem wurden erweichende Breiumschläge und eine vegetabilische Diät verordnet, die 6 Tage lang nur aus $\frac{1}{4}$ Portion bestand. Da die Kranke nach der letzten Blutentziehung sehr blafs und etwas schwach war, so stellte man bis zum 10ten Tage keine neue an. Die Geschwulst hatte um $\frac{1}{3}$ abgenommen und war von der Brustdrüse gänzlich getrennt; sie war nicht oder fast gar nicht mehr schmerzhaft. Man glaubte die Blutegel als zertheilendes Mittel anwenden zu müssen und setzte deren nur 6. Sie verursachten ziemlich heftige Schmerzen, die aber schon nach wenigen Stunden verschwanden. Man fuhr mit den Breiumschlägen und der Diät fort. Die Geschwulst schien unverändert zu bleiben; allein sie wurde ganz unschmerzhaft, selbst bei einem geringen Drucke. Am 16. März wurden 3 Blutegel gesetzt, um eine stärkere Reizung hervorzurufen. Sie verursachten weniger Schmerz, als das vorige Mal, reizten jedoch so bedeutend, dafs die Kranke während des Tags und selbst in der folgenden Nacht über Stiche im Scirrhus klagte. Am 17ten verschwanden die Schmerzen und am 18ten hatte sich die Geschwulst sehr bedeutend verkleinert. Am 20sten Magenschmerzen, Appetitlosigkeit, Verdauungsbeschwerden; die Kranke will durchaus zu ihrer gewöhnlichen Diät zurückkehren; die Zeit der Menstruation nahete heran; man erlaubte ihr nach und nach ihre gewöhnliche Diät wieder. Am 28sten trat die Menstruation ein; keine Schmerzen im Scirrhus. Man wandte die bekannten Emmenagoga

an; die Katamenien flossen 5 Tage, waren aber stärker, als gewöhnlich. Am 38sten Tage 6 Blutegel auf die Geschwulst; vegetabilische Diät, $\frac{1}{4}$ Portion. Am 40sten Tage 5 Blutegel; am 45sten Tage 4 Blutegel, stets erweichende Breiumschläge. Am 50sten 3 Blutegel. Die Geschwulst war während dieser Zeit nicht schmerzhaft und nur $\frac{1}{3}$ so grofs, als im Anfange. Die Kranke, welche sich nun vor dem Bistouri sicher glaubte und keine Schmerzen mehr hatte, erklärte, sie sei genesen und wolle keine Blutegel mehr; sie afs und trank wie gewöhnlich und war sehr fröhlich.

Am 70sten Tage traten nach einem weiten Spaziergange, auf welchem die Kranke sich stark geschnürt hatte, von Neuem heftige Stiche ein und die Geschwulst schien wieder etwas gröfser zu sein. Die Menstruation war übrigens normal gewesen. *Lisfranc* verordnete noch an demselben Tage 30 Blutegel. Die Nacht war vortrefflich, die Stiche hörten sogleich vollkommen auf und am folgenden Tage hatte der Scirrhus nur die Gröfse einer Nufs. Am 75sten Tage setzte man 5 Blutegel, weil der angegebene chronische Zustand fortdauerte. Am 80sten Tage hatte sich die Geschwulst bedeutend verkleinert; 3 Blutegel. Am 85sten Tage hatte sie die Gröfse einer dicken Haselnufs; 4 Blutegel; stets $\frac{1}{4}$ Portion, allein man erlaubte auf Verlangen der Patientin etwas Fleisch. Am 90sten Tage 3 und am 92sten 4 Blutegel. Die Geschwulst hatte die Gröfse einer kleinen Haselnufs und war sehr beweglich. Die Kranke sagte mir, sie wolle sich ausruhen und reiste aufs Land. Nach 6 Wochen kehrte sie wieder und liefs *Lisfranc* rufen, um ihm zu zeigen, dafs die Geschwulst seit 14 Tagen vollkommen verschwunden war.“ *(Paul Costin, du scirrhe en général et de celui des mamelles en particulier, Paris* 1826.*)*

„Eine sehr wohlbeleibte 35jährige Frau von lymphatisch-sanguinischem Temperamente, litt seit ihrem 25sten Jahre an einer Verhärtung der Brustdrüse, die nach einem Abscefs in Folge eines Wochenbetts zurückgeblieben war. Diese anfangs kleine Geschwulst war etwas gröfser geworden und nur bei Annäherung der Menstruation schmerzhaft.

Es waren vorher Aerzte zu Rathe gezogen: die einen hatten gesagt, man solle nichts thun; die andern, man müsse zertheilende Mittel anwenden, andere endlich hatten die Exstirpation der Drüse vorgeschlagen. Im 34sten Jahre wurde die Menstruation unregelmäfsig, die Geschwulst grösser, hart, sehr schmerzhaft und zeigte endlich alle Merkmale des Scirrhus; sie war beweglich und so grofs wie ein dickes Ei, als sie *Lisfranc* zuerst sah. Er verordnete einen Aderlafs von 8 Unzen, nicht allein weil die Kranke plethorisch und der Scirrhus acut war, sondern auch weil er wufste, dafs Blutegel, die er sogleich nachher ansetzen wollte, bei dieser sehr fetten Frau nur wenig Blut entziehen würden. An demselben Tage wurden 30 Blutegel gesetzt, sie entzogen jedoch nur wenig Blut; es trat Erysipelas ein; Breiumschläge, erweichende Getränke; in 5 Tagen wurden allmählig alle Speisen entzogen; 2 Bäder. Am 6ten Tage war das Erysipelas vollkommen verschwunden; die stechenden Schmerzen waren nicht wiedergekehrt und die Geschwulst schon sehr verkleinert; die Kranke behauptete sogar, sie wäre nur halb so grofs. Am 8ten Tage wurden 10 Blutegel gesetzt; erweichende Breiumschläge und Getränke, Entziehung aller Speisen. Am 12ten Tage dieselbe Behandlung; die Schmerzen waren wiedergekehrt und dauerten den ganzen Tag hindurch, so dafs die Kranke 30 Blutegel holen liefs, welche den Schmerz vollkommen hoben. Am 15ten Tage war die Geschwulst um $\frac{2}{3}$ verkleinert; die Kranke hatte bedeutenden Hunger; der Magen war etwas gereizt, Kopfschmerzen, Schwindel, Schwäche; man erlaubte nach und nach $\frac{1}{4}$ Portion. Am 19ten Tage 10 Blutegel, erweichende Breiumschläge; am 24sten 8 Blutegel; am 28sten war die Geschwulst nicht kleiner. Am 34sten erschien die Menstruation; einige Stiche im Scirrhus; die Menstruation war, wie gewöhnlich, schwach und hörte am 37sten auf. 4 Blutegel an die innere Fläche der Oberschenkel. Am 38sten, 39sten und 40sten Tage wurden sie wiederholt, Senffufsbäder, erweichende Räucherungen u. s. w. Trotz dieser Mittel erschienen die Regeln nicht wieder; die Geschwulst war etwas gröfser geworden; man wollte wieder Blutegel ansetzen, allein die Kranke wider-

setzte sich. Man legte Compressen, die mit 3 Drachmen Laudanum auf 4 Unzen *Decoct. solani nigri* getränkt waren, auf die Geschwulst; die schiefsenden Schmerzen hörten auf, erschienen aber nach 24 Stunden mit grofser Heftigkeit wieder. Am 42sten Tage 35 Blutegel; die Schmerzen liefsen nach. Am 46sten Tage 40 Blutegel. Die Schmerzen verschwanden vollkommen und die Geschwulst wurde wieder eben so, wie vor der Menstruation. Am 50sten, 54sten und 58sten Tage jedesmal 12 Blutegel und stets derselbe Zustand der Krankheit. Am 60sten Tage 6 Blutegel und am 62sten 3 Blutegel. Bis zum 88sten Tage wurden alle Mittel ausgesetzt; die Geschwulst änderte sich nicht; die Menstruation war eingetreten und etwas stärker als früher; 6 Blutegel, die ziemlich heftige Schmerzen verursachten. Am 92sten Tage 6 Blutegel, schnelle Verkleinerung der Geschwulst; $\frac{1}{4}$ Portion; einige Bäder. Am 95sten 6 Blutegel; der Scirrhus hatte die Gröfse einer Haselnufs. Am 98sten 4 Blutegel. Am 104ten fühlte man im Zellgewebe kaum noch eine Verhärtung, 3 Blutegel. Am 106ten Tage ebenfalls 3 Blutegel; am 112ten war die Geschwulst verschwunden.“ *(Loco cit.)*

„Eine 28jährige Frau von sanguinisch-lymphatischem Temperamente wurde auf der Strafse mit dem Ellenbogen stark auf die rechte Brust gestofsen. Es erschien eine Ecchymose, Schmerz und Geschwulst. Man legte einen erweichenden Breiumschlag auf; die Ecchymose und die Schmerzen verschwanden nach einigen Tagen, die Geschwulst wurde bedeutend kleiner; allein es blieb in der Brust ein unschmerzhafter Knoten, der $\frac{1}{2}$ Jahr lang nicht beachtet und beim Eintritte der Menstruation etwas schmerzhafter wurde. Erst im 7ten Monate empfahl ein Arzt örtliche zertheilende Mittel; einige Tage nachher wurde die Geschwulst gröfser und sehr schmerzhaft. *Lisfranc* wurde im 8ten Monate gerufen. Er fand in der Mamma nach oben und aufsen eine kastaniengrofse, bewegliche Geschwulst, die lancinirende, intermittirende, beim Druck stärker werdende Schmerzen verursachte. Er verordnete sogleich einen Aderlafs von 12 Unzen und 30 Blutegel auf die Geschwulst. Am 3ten Tage war sie fast um $\frac{1}{3}$ kleiner geworden und un-

schmerzhaft. Am 6ten Tage kehrten die Schmerzen wieder, aber nicht so heftig; 25 Blutegel. Am 10. Tage war der Scirrhus chronisch; 8 Blutegel. Am 14ten 4 Blutegel, am 18ten 3 Blutegel; die Geschwulst war um $\frac{1}{3}$ kleiner. Am 24sten, 26sten, 29sten und 32sten Tage jedesmal drei Blutegel; keine Veränderung in der Geschwulst. Es wurde nun jeden Abend $\frac{1}{2}$ Scrupel Jodkalisalbe eingerieben, mit welcher man nach 3 Tagen auf 1 Scrupel und binnen 12 Tagen auf 1 Drachme stieg. Die Geschwulst verschwand.“ *(loc. cit.)*

„Ein ziemlich wohlbeleibtes Mädchen von sanguinischem und nervösem Temperament, deren schwache Menstruation gewöhnlich etwas zu spät kam, klagte während derselben jedesmal über sehr heftige Schmerzen in den Brüsten, die dann bedeutend gröfser wurden. Nachdem sie einen ganzen Tag lang schiefsende Schmerzen im untern Theil der linken Brust gehabt hatte, auf welche ihr Corset stark drückte, fühlte sie beim Auskleiden eine haselnufsgrofse Geschwulst; sie zeigte sie ihrer Mutter, welche sehr erschrak und sogleich einen Arzt um Rath fragte. 8 Wochen lang wurden erweichende Cataplasmen und 4 oder 5 mal 6 — 8 Blutegel applicirt. Die Schmerzen und die Geschwulst nahmen zu und letztere erlangte die Gröfse einer sehr dicken Nufs. *Lisfranc* verordnete 30 Blutegel, weil der Scirrhus acut und die lancinirenden und intermittirenden Schmerzen sehr heftig waren. Es wurde sehr viel Blut entleert und die Kranke fühlte sich sehr schwach. Man beschränkte sich auf erweichende Breiumschläge, etliche Bäder und eine vegetabilische Diät. 14 Tage lang spürte die Kranke gar keine Schmerzen; die Geschwulst hatte nicht bedeutend abgenommen; die Menstruation nahete heran und die Brüste wurden wieder schmerzhaft. Die Regeln erschienen; man wandte alle bekannten Emmenagoga an; die Katamenien, die gewöhnlich nur 3 Tage dauerten, flossen nun 5 Tage. Als sie aufhörten, wurden 4 Blutegel 5 Tage lang an die innere Fläche der Oberschenkel gesetzt. Die Menstruation erschien nach 2 Tagen mehre Stunden lang wieder. Die Schmerzen hörten vollkommen auf, der Scirrhus schien wenigstens um $\frac{1}{4}$ kleiner

geworden zu sein; die Peripherie seiner Basis war erweicht. Ein mäfsiger Druck verursachte nicht die geringsten Schmerzen.

Nun war die Zeit gekommen, weniger Blutegel anzusetzen. Man verordnete deren 6; sie verursachten starkes Erysipelas; am folgenden Tage setzte man 30; am 3ten dauerte das Erysipelas fast in demselben Grade fort; der Puls war stark und entwickelt; die Kranke klagte über bedeutende Respirationsbeschwerden; die Herzbewegungen waren beschleunigt und sehr rasch, so dafs man an ein Aneurysma des Herzens hätte glauben können. Man verordnete in einem Viertelklystir 12 Gran Digitalispulver und fuhr mit den Breiumschlägen, den erweichenden Getränken und der Hungerkur fort. Am folgenden Tage war der Puls schwach; kein Herzklopfen, keine Dyspnöe; wegen der Schwäche der Kranken liefs man keine Blutegel mehr ansetzen. Das Erysipelas durchlief alle seine Stadien in 12 Tagen; der Scirrhus war an seiner Basis noch weicher und weit kleiner. Man legte wieder 10 Blutegel an, weil sich der Kreislauf gehoben hatte. Es entstand ein unbedeutendes, fast unschmerzhaftes Erysipelas, gegen welches man nur erweichende Mittel anwandte. Es dauerte 8 Tage. Als es verschwand, war die Geschwulst wenigstens um die Hälfte kleiner geworden und stets unschmerzhaft. Man setzte nun 12 Blutegel; wiederum Erysipelas, welches nach 4 Tagen aufhörte; die Geschwulst schien um $\frac{1}{3}$ verkleinert. Die Kranke widersetzte sich hartnäckig dem Ansetzen von Blutegeln. Man verordnete nun $\frac{1}{2}$ Scrupel *Unguent. merc. duplex*. Nach 3 Tagen entzündete sich die Haut von Neuem; man setzte die Einreibung aus; erweichende Breiumschläge; nach einigen Tagen war die Hautröthe verschwunden, man versuchte nun Jodkalisalbe in derselben Dosis. Nach 9 Tagen erweichte sich die unschmerzhafte Geschwulst und wurde kleiner. Am 10ten Tage 15 Gran, am 15ten 1 Scrupel, am 25sten $\frac{1}{2}$ Drachme, am 31sten 2 Scrupel und am 40sten 1 Drachme dieser Salbe. Am 55sten Tage war die Geschwulst vollkommen verschwunden.“ *(loc. cit.)*

„*Cromtzi* aus Belgrad, 60 Jahr alt, litt seit $1\frac{1}{2}$ Jah-

ren an einer faustgrofsen krebsigen Geschwulst der linken Wange, die hart, hökerig, mit den Muskeln und dem unterliegenden Gewebe verwachsen war und heftige und schiefsende Schmerzen verursachte. Verlängerungen von ihr erstreckten sich in die *Fossa canina*; die Haut auf der Geschwulst war violett; unter dem Kieferwinkel 2 ziemlich dicke angeschwollene Drüsen. Der Gesundheitszustand war übrigens ziemlich gut. Am 1. September 1825 schritt *Lisfranc* zur Operation.

Die Geschwulst zeigte alle Merkmale des melanösen Krebses. Sie bestand aus einem ziemlich dunkeln, das Papier wie Tusche färbenden Gewebe von mittlerer Consistenz. In einigen Zellen befand sich eine Flüssigkeit von derselben Farbe.

Die Wundränder wurden mit Heftpflasterstreifen vereinigt und mit einer mit Cerat bestrichenen Compresse bedeckt, welche *Lisfranc* nach Operationen auflegt, um die Abnahme des ersten Verbands zu erleichtern. Der Verband wurde am folgenden Tage ohne Mühe und Schmerzen erneuert und alles in gutem Zustande gefunden. Der Kranken wurden alle Speisen entzogen und zum Getränk Linden- und Orangenblüthen verordnet.

Am 3ten entstand etwas erysipelatöse Entzündung um die Wunde; man nahm die Heftpflasterstreifen ab. Am 4ten waren die Submaxillardrüsen angeschwollen und schmerzhaft; die Geschwulst erstreckte sich auf die umgebenden Gewebe; 15 Blutegel und erweichende Breiumschläge. Am 5ten Besserung. Am 6ten hatte man $\frac{1}{4}$ Portion erlaubt; die Kranke beging einen Diätfehler, die Geschwulst entzündete sich wieder; man fuhr mit den erweichenden Mitteln fort; am 7ten 20 Blutegel; am 8ten nahm die Geschwulst ab und die Wunde sonderte guten Eiter ab. Am 10ten legte man 4 Blutegel auf die angeschwollenen Drüsen; da aber die Kranke einen neuen Diätfehler beging, so schwollen sie stärker an; die Wunde war roth, livid, trocken, ihre Ränder sehr angeschwollen; die lancinirenden Schmerzen sehr heftig; 20 Blutegel. Am 11ten schien die Geschwulst chronisch zu werden; 8 Blutegel. Am 12ten etwas Besserung. Am 14ten 8 Blutegel, welche viele

Schmerzen verursachten. Am 16ten Besserung. Am 17ten wurde die Entzündung der Wunde und der Geschwulst wieder heftiger; man setzte 20 Blutegel an den Kieferwinkel. Die Geschwulst nahm ab und wurde wieder chronisch; Nichts Neues bis zum 28., wo man 8 Blutegel setzte. Am 30sten war die Geschwulst fast verschwunden und es schien Genesung einzutreten. Am 6ten Octob. erschien die Geschwulst wieder, der Masseter wurde sehr hart; die Haut wenig beweglich und die Kranke klagte über sehr heftige lancinirende Schmerzen, besonders des Nachts. Am 4ten wurden 15 Blutegel an den Kieferwinkel gesetzt. Am 5ten liefsen die Schmerzen und die Geschwulst nach. Am 6ten 8 Blutegel; die Haut ist nicht mehr so fest verwachsen und die Geschwulst nimmt ab. Am 15ten ist sie erweicht, besonders auf dem Masseter, wo sie am stärksten war; die Wunde ist fast vernarbt. Am 17ten fährt man mit $\frac{1}{4}$ Portion fort; die Kranke klagte nur bei starkem Druck über Schmerzen, die Haut auf den unterliegenden Geweben war weniger verwachsen; 8 Blutegel. Am 18ten entstand etwas Kopfweh durch eine ziemlich starke Compression des Restes der Geschwulst (2 Senffufsbäder). Am 21sten 5 Blutegel. Am 22sten 6 Blutegel an die Submaxillardrüsen, die allein noch angeschwollen waren. Am 31sten waren die Submaxillardrüsen nach der Anwendung kühlender Getränke und erweichender Breiumschläge nicht mehr angeschwollen, die Wunde war vollkommen vernarbt und die Kranke genesen.

Am 17. März 1826 spürte die Kranke seit ihrer Heilung keinen Zufall, der einen Rückfall fürchten liefs; keine Schmerzen in der Narbe; der Gesundheitszustand war sehr gut.“ *(loc. cit.)*

„Eine 36jährige Frau von ziemlich guter Constitution war im März 1824 in Brüssel wegen Scirrhus der rechten Brustdrüse operirt, der durch den Fufstritt eines Kindes, welches sie im Arme trug, entstanden war. Nach ihrer Heilung folgte sie ihrer Herrschaft nach Paris, wo sie vielen Kummer hatte. Die Menstruation hörte im Mai 1825 auf; es trat eine Gebärmutterentzündung ein, auf welche eine Metrorrhagie folgte, die mehre Tage dauerte. Bald

erschienen Geschwulst und dumpfe lancinirende intermittirende Schmerzen der Brust. Einer der berühmtesten Aerzte der Hauptstadt wurde im September consultirt und schlug die Operation vor. Die Kranke willigte nicht ein und blieb bis zum 10ten October 1825, wo sie in die *Pitié* aufgenommen wurde, ohne Arznei.

Die Narbe der frühern Operation lag fast quer am vordern und äufsern Theile der Brust. Längs dieser Narbe fühlte man einen Rosenkranz von scirrhösen Knoten und eine Verhärtung des *M. pectoralis major* und *minor*, die vom Schlüsselbein zum ganzen obern und äufsern Theile des Thorax bis in die Achsel ging, in welcher man angeschwollene Drüsen fühlte. Die Geschwulst stand über 1 Zoll über dem übrigen Theile der Brust vor. Heftige lancinirende Schmerzen quälten die Kranke so, dafs sie ihr alle Ruhe raubten; sie erschienen jeden Augenblick ohne wahrnehmbare Ursache und waren besonders beim leisesten Druck auf die Geschwulst schmerzhaft. Am 11ten wurde ein Aderlafs von 10 Unzen am Arme und 25 Blutegel an die kranke Stelle, (erweichende Breiumschläge, Gummiwasser, Reissuppe) verordnet. Am 12ten hatten die Schmerzen etwas nachgelassen und die Kranke etwas geschlafen (20 Blutegel; dieselbe Diät). Am 13ten Herzklopfen. Da es am 14ten noch fortdauerte, so machte man einen Aderlafs von 6 Unzen und gab 1 Gran Belladonnapulver in Pillen und 12 Gran Digitalis in einem Viertelklystir. Man fuhr mit den erweichenden Breiumschlägen und derselben Diät fort. Am 15ten hatten das Herzklopfen und die Schmerzen in der Brust nachgelassen; ein Druck verursachte fast gar keinen Schmerz mehr und die Geschwulst schien etwas weicher. Die Kranke hatte gut geschlafen. Man fuhr mit der Belladonna und der Digitalis fort und liefs am Fufse zur Ader; am 17ten hatte das Herzklopfen aufgehört. Der Puls war normal; die Besserung der Brust hielt an; allein die Belladonna hatte den Magen etwas gereizt; das Epigastrium war etwas schmerzhaft. Man setzte die Belladonna aus (Diät, erweichende Getränke). Am 18ten etwas Schmerz im Epigastrium und unbedeutendes Kopfweh (Aderlafs von 10 Unzen, mit Lau-

danum besprengte Breiumschläge auf das Epigastrium). Am 19ten war der Arm leichter vom Rumpfe zu entfernen, was früher nicht ohne heftige Schmerzen möglich war; weder Schmerzen in der Brust, noch im Epigastrium (20 Blutegel an den Ansatz des grofsen Pectoralis, welcher am schmerzhaftesten und am stärksten angeschwollen war; erweichende Breiumschläge, Reissuppe). Am 20sten derselbe Zustand; ein starker Druck verursachte nicht den geringsten Schmerz; die Geschwulst erweichte sich etwas (20 Blutegel auf den vordern Rand der Achsel). Am 21sten ziemlich heftige lancinirende Schmerzen unter der Narbe und an ihrem äufsern Ende, wo man eine Drüse fühlt, die weit dicker und angeschwollener als die übrigen und bei der Berührung sehr schmerzhaft ist. Der Arm kann vom Rumpfe nicht entfernt werden. Man setzte 30 Blutegel und bedeckte nach ihrem Abfallen die Geschwulst mit Compressen, die in ein *Decoctum solani nigri* mit Laudanum getaucht waren. Am 22sten wurden 20 Blutegel auf den vordern Rand der Achsel gesetzt, wo sich der härteste Theil der Geschwulst befand und wo die Schmerzen bei den Bewegungen des Arms entsprangen. Am 24sten hatten die Schmerzen bedeutend nachgelassen und der Arm liefs sich vom Stamme ohne Schmerzen entfernen. Die scirrhösen Knoten der Brust waren nicht mehr schmerzhaft und die Geschwulst des *Pectoralis major* liefs so nach, dafs nur noch eine Drüse auf dem untern Theile des vordern Randes der Achsel krank zu sein schien. Am 25sten wurde die Kranke plötzlich von Kopfschmerzen und Magenschmerzen befallen; sie hatte Krämpfe und es schien ihr, als stiege etwas in den Hals hinauf; die Schmerzen am Rande der Achsel wurden etwas heftiger (lauwarme Bäder, Althäadecoct zum Getränk, 2 ganze Klystire und Compressen, die in eine Abkochung von *Solanum nigrum* mit Laudanum getaucht waren, 2 dünne Suppen).

Bei genauer Untersuchung der kranken Seite erkannte *Lisfranc* eine kleine Geschwulst auf einer Rippe, die durch eine Exostose oder eine Periostose entstanden zu sein schien. Am 26sten derselbe Zustand. Abends war Herzklopfen hinzugetreten. (Aderlafs von 10 Unzen; $\frac{1}{4}$ Klystir; mit 15 Gran

Digit. purp., Suppen und Zwetschen.) Am 28sten weder Schmerz noch Herzklopfen; nur einige dumpfe Schmerzen in der Geschwulst; die kleine Geschwulst auf der Rippe, die Tags vorher etwas gröfser zu sein schien, war fast ganz verschwunden. (Man fuhr mit derselben Fomentation fort.) Da es am 29sten der Puls erlaubte, so machte man zur Verhütung des Herzklopfens einen Aderlafs von 8 Unzen und setzte 20 Blutegel an die Geschwulst. Am 31sten dauerten die Schmerzen in der kranken Stelle fort (10 Blutegel über und 10 Blutegel unter die Narbe). Am 5ten November war von Neuem Herzklopfen eingetreten, aber der Puls war klein und man legte nur 15 Blutegel an die Geschwulst. Am 7ten 25 Blutegel an die Brust. Am 8ten schien die unter der Narbe etwas verkleinerte Geschwulst in der Achselhöhle etwas vergröfsert; Sehnenhüpfen (4 Blutegel an die innere Oberfläche der Schenkel Morgens und 4 Abends). Am 10ten erschien die Menstruation einen Augenblick. Am 11ten 4 Blutegel. Am 14ten klagte die Kranke über Kolik. Die Menstruation flofs ein wenig, die Geschwulst in der Achselhöhle war ganz unschmerzhaft, nur die Drüsen unter der Narbe waren schmerzhaft ($\frac{1}{4}$ Portion; Gummiwasser; erweichendes Klystir). Am 15ten dauerte die Menstruation fort und hörte erst am 17ten auf. Am 21sten keine Sohmerzen mehr in der Brust (4 Blutegel). Etwas Lendenschmerzen. Am 23sten dauerten die Lendenschmerzen fort und die Kranke sagte, sie sei seit 11 Tagen nicht zu Stuhl gewesen. Beim Drucke etwas Schmerzen im Unterleibe und besonders im Epigastrium. (Klystir mit 3 Drachmen *Natr. sulfuric.*) Am folgenden Tage Besserung. Am 27sten 2 Stühle; die Symptome von Reizung des Darmkanals sind verschwunden; keine Schmerzen in der Achsel und der Brust; der Arm läfst sich leicht vom Stamme entfernen; man fährt mit $\frac{1}{4}$ Portion fort und läfst der Kranken Ruhe.

Am 16. Decbr., bei der Annäherung der Menstruation setzt man wieder Blutegel an die Oberschenkel und fährt mit ihnen bis zum 23sten fort, ohne dafs die Menstruation erscheint. Während dieser Zeit klagte die Kranke über ziemlich heftige Schmerzen im Becken; die Geschwulst der

Brust wird etwas gröfser, verursacht aber keine Schmerzen. Man fährt mit denselben Mitteln fort. Am 1sten Jan. fühlt sich die Kranke wohl, obgleich die Menstruation nicht eingetreten ist. Am 10ten setzt man Blutegel an die innere Fläche der Oberschenkel und fährt mit ihnen 6 Tage lang fort. Nach dieser Zeit erscheint die Menstruation und dauert 7 Tage ziemlich stark. Von dieser Zeit an keine Schmerzen in der Lendengegend, keine Stiche in der Brust oder in der Achsel. Die Geschwulst ist ganz verschwunden und die Bewegungen des Arms sind vollkommen frei. Die Kranke wird wieder stärker und verläfst das Hospital völlig genesen.

Dieser Fall ist höchst merkwürdig. In ihm, so wie im vorhergehenden war Scirrhus des Zellgewebes und der Lymphdrüsen vorhanden, welcher den Rückfall des Krebses nach der Operation in vielen Fällen bildet. Man überläfst diese scirrhösen Geschwülste nur zu oft der Natur. Unnütze und selbst schädliche Mittel begünstigten ihre Fortschritte.

Die Kranke mufste, um ihr Brod zu verdienen, schon am Tage nach ihrem Austritt aus dem Hospital arbeiten. Im Januar hatte sie während der ganzen Dauer ihrer Menstruation die Hände in kaltem Wasser. Sogleich wurde die Menstruation unterdrückt und es entstand eine Unterleibsentzündnng mit Oedem der untern Extremitäten. Die Kranke wurde in der Abtheilung von *Serres* aufgenommen. Die Menstruation ist noch nicht wieder erschienen und doch beobachtet man nichts, was einen Rückfall des Scirrhus fürchten liefs. Die Brust ist weder angeschwollen, noch schmerzhaft und die Farbe der Narbe vom übrigen Theil der Haut nicht verschieden; die Gewebe sind weich.“ *(loc. cit.)*

„Eine Frau hatte eine scirrhöse Geschwulst an der äufsern und obern Seite der linken Brust, welche sich durch stechende, den Schlaf raubende Schmerzen charakterisirte. Die mit den unterliegenden Theilen verwachsene Geschwulst war vor 2 Jahren nach einer Quetschung entstanden. Die 45jährige Kranke war von biliös-sanguinischem Temperamente und hatte sehr heftige Gemüthsbewe-

gungen gehabt. Seit 5 Jahren war ihre Menstruation unterdrückt; ihre Constitution war ziemlich gut, obgleich durch lange Leiden geschwächt. 20 Blutegel wurden auf die Brust gesetzt; sie verursachten grofse Schmerzen und ein sehr bedeutendes Erysipelas. Da die Hautentzündung Schmerzen verursachte, die sich zn denen des Scirrhus gesellten, so litt die Frau fürchterlich. Am 3ten Tage wurden 50 Blutegel gesetzt, die fast unmittelbaren Erfolg hatten. Am 4ten Tage war die Hautentzündung fast vollkommen verschwunden; die Schmerzen im Scirrhus hatten aufgehört, aber die Geschwulst war unverändert. Man liefs die Kranke hungern und verordnete Breiumschläge und erweichende Getränke. Am 6ten Tage keine Spur von Erysipelas. Der Scirrhus war wenig schmerzhaft, kleiner und weicher (einige Mehlsuppen). Am 10ten $\frac{1}{4}$ Portion; am 12ten 15 Blutegel; am 18ten erschienen die schiefsenden Schmerzen in der Geschwulst wieder, obgleich nicht so heftig (30 Blutegel). Am 20sten keine Schmerzen mehr; der Scirrhus ist um $\frac{1}{4}$ kleiner geworden. Den 24sten 6 Blutegel; eben so den 28sten. Am 30sten 4 Blutegel; die Geschwulst scheint um $\frac{1}{3}$ verkleinert; keine Schmerzen mehr. Am 34sten 5 Blutegel; am 40sten 5 Blutegel; derselbe Zustand der Geschwulst. *Lisfranc* verlor die Kranke 4 Wochen lang aus den Augen. Nach Ablauf dieser Zeit kam sie wieder und sagte, sie habe zertheilende Pflaster aufgelegt; die Geschwulst war schmerzhaft und wieder eben so grofs, als früher. Einige Achseldrüsen waren schon angeschwollen und sehr schmerzhaft. Man setzte 30 Blutegel an diese. Am 4ten Tage waren sie etwas kleiner geworden (20 Blutegel an dieselbe Stelle). Am 8ten Tage waren sie nicht mehr schmerzhaft; die Brust war auch weit weniger schmerzhaft. Am 12ten Tage 10 Blutegel an die Brust und 10 in die Achselhöhle. Am 18ten Tage waren die Achseldrüsen nicht mehr geschwollen und der Scirrhus nicht mehr schmerzhaft; 10 Blutegel an den Scirrhus, Verkleinerung desselben um $\frac{1}{3}$. Am 26sten Tage 10 Blutegel; am 30sten 6 und am 38sten 8 Blutegel. Die Geschwulst hatte sich um die Hälfte verkleinert.

Die Kranke verlangt wegen Geschäften ihre Entlassung.

Nach 4 Wochen kam sie wieder; die Geschwulst hatte beinahe dieselbe Gröfse, war aber seit einigen Tagen sehr schmerzhaft (30 Blutegel, $\frac{1}{4}$ Portion, Breiumschläge, erweichende Getränke). Am 5ten Tage sehr bedeutende Verkleinerung (20 Blutegel). Am 10ten Tage hörten die Schmerzen vollkommen auf. Am 15ten Tage derselbe Zustand. Am 20sten Tage 8 Blutegel. Am 25sten 6 Blutegel und am 30sten 4 Blutegel. Die Geschwulst war beweglich, nicht hökerig, aber beim Drucke stets schmerzhaft und von der Gröfse einer dicken Nufs. Am 40sten Tage 4 Blutegel. Am 43sten, 46sten und 48sten Tage jedesmal 4 Blutegel. Am 50sten 3 Blutegel; stets derselbe Zustand. Man setzt bis zum 70sten Tage mit Ausnahme von erweichenden Breiumschlägen und einigen allgemeinen Bädern alle Mittel aus. Die Kranke will keine Blutegel mehr; sie hält sich für geheilt. Am 80sten Tage lancinirende Schmerzen (30 Blutegel). An den folgenden Tagen hören die Schmerzen auf. Am 85sten Tag 15 Blutegel; am 95sten 6 Blutegel; die Geschwulst hatte die Gröfse einer Haselnufs. Am 98sten 4 Blutegel. Am 100sten Tage 2 Blutegel; keine Schmerzen. Am 105ten Tage 1 Blutegel. Man setzte alle Mittel bis zum 120sten Tag aus, an welchem der Zustand noch unverändert war. Am 121sten Tage 5 Blutegel; am 128sten Tage 4 Blutegel. Am 130sten Tage hatte die Geschwulst die Gröfse einer Linse und war am 140sten Tage vollkommen zertheilt.“ *(loc. cit.)*

„Eine 46jährige Frau von sanguinischem Temperament litt an sehr bedeutenden Scirrhus der Brust und Geschwulst der Achseldrüsen. Mehre Chirurgen hielten die Operation wegen der Verlängerungen der angeschwollenen Achseldrüsen, die übrigens heftige und lancinirende Schmerzen verursachten, für contraindicirt. 25 Blutegel wurden in die Achselhöhle gesetzt und hoben die Schmerzen. 3 Tage später wurden 12 Blutegel verordnet. Die Drüsen waren beweglich und kleiner. Nach 4 Tagen wurden wieder 10 Blutegel gesetzt. Nach 3 Tagen waren die Drüsen um $\frac{1}{3}$ verkleinert; es wurden wiederum auf 2 Mal 10 Blutegel gesetzt. Die Drüsen verkleinerten sich um die Hälfte, wa-

ren beweglich, unschmerzhaft und ihre Exstirpation nicht mehr gefährlich.

Dieser Fall, dem ich noch mehre anreihen könnte, beweis't, dafs eine Operation, die wegen des übeln Zustandes der Lymphdrüsen contraindicirt ist, es nach der Anwendung der geeigneten Mittel nicht mehr ist und dafs die Drüsen beim längeren Fortgebrauch dieser Mittel vielleicht vollkommen zertheilt wären." *(loc. cit.)*

„Frau *Breton*, 75 Jahr alt, von sanguinisch-nervösem Temperament hatte ihre Menstruation im 7ten Jahre bekommen; im 26sten verlor sie ihre Regeln, die im 60sten wieder dreimal erschienen. Die Kranke bekam im Juni 1825 einen Stofs auf die Brust, welche schmerzhaft wurde, anschwoll und sich entzündete. Die Zufälle nahmen ohne ärztliche Hülfe ab. Bald darauf bemerkte die Kranke an der Stelle, auf die gestofsen war, eine kleine, harte, nicht schmerzhafte Drüse. Nach $\frac{1}{2}$ Jahre wurde diese Geschwulst gröfser und schmerzhafter, die Schmerzen waren lancinirend, intermittirend und wurden häufiger und stärker, so dafs die Kranke nicht mehr gehen konnte, ohne ihre Brust zu unterstützen. Sie wurde am 25sten Februar 1826 in die *Pitié* aufgenommen.

Die eine Brust war gröfser, als die andere, die Brustdrüse aufserordentlich hart, so grofs wie ein Ei und mit der gefurchten und hökerigen Haut verwachsen; nie schien ein Scirrhus mehr geneigt, krebsig zu werden. Da er subacut war, so verordnete *Lisfranc* zuerst einen Aderlafs von 8 Unzen und 40 Blutegel auf die Geschwulst, eine mäfsige Diät, erweichende Breiumschläge und kühlende Getränke. Am 26sten waren die lancinirenden Schmerzen verschwunden, die Brust schien etwas erweicht und die Kranke fühlte sich weit wohler (erweichende Breiumschläge u. s. w.). Am 1. März war die Geschwulst kleiner und nur noch beim Druck schmerzhaft; der Scirrhus war chronisch geworden (10 Blutegel, $\frac{1}{2}$ Portion und Wein). Am 2. etwas Schmerz; am 3. schien die Mamma erweicht und verkleinert. Zur Linderung der unbedeutenden Schmerzen legte man Compressen auf, die in eine Abkochung von schwarzem Nachtschatten mit Laudanum getaucht waren.

Nach 4 Tagen waren die Schmerzen vollkommen verschwunden. Am 6. 8 Blutegel, am 8. wiederum 8 Blutegel. Stets dieselben Breiumschläge. Am 9. war die Haut nur noch an einer Stelle mit dem Scirrhus verwachsen; die Schmerzen waren nicht wieder erschienen; die Kranke konnte ohne Schmerzen gehen; die Geschwulst war sehr erweicht, besonders an der Peripherie.

Bis zum 1. April wurden einen um den andern Tag 8 Blutegel an den Scirrhus gesetzt; sie verursachten oft eine unbedeutende Reizung, die nach einigen Stunden verschwand und nach und nach nahm die Gröfse und Härte der Geschwulst ab. Die Drüse schien tiefer in die Mamma zurückzutreten, weil die Gewebe, welche die Geschwulst bildeten, gesund wurden und zwischen ihr und der Haut lagen. Nach 4 Wochen war die Haut nicht mehr verwachsen. Nach Angabe der Kranken hatte die Geschwulst über die Hälfte abgenommen. Am 4. April trat kaltes und feuchtes Wetter ein; Schmerzen in der angeschwollenen Drüse (15 Blutegel). Am 5. sind die Schmerzen gehoben (erweichende Breiumschläge u. s. w.). Am 9. wurden wieder 8 Blutegel gesetzt. Die Kranke wunderte sich, dafs die 15 Blutegel weit weniger Schmerz verursachten als 8. Am folgenden Tage fühlte sie sich wohler. Ueberdiefs kann sie den durch die Blutegel verursachten Schmerz von dem des Scirrhus unterscheiden. Am 10. und 11. befindet sie sich sehr wohl. Am 12. 8 Blutegel. Am 13. wird die Kranke plötzlich von Hirncongestion mit Verlust der Empfindung und Bewegung befallen; sie erhält ihr Bewufstsein wieder, ohne dafs irgend ein Zufall fortdauert; sie sagt, sie bekäme diesen Anfall jedes Frühjahr. *Lisfranc* verordnet einen Aderlafs von 6 Unzen und setzt einige Tage keine Blutegel an den Scirrhus, nicht allein, weil eine kleine Zahl von ihnen oft Congestionen zum Kopf oder zur Brust verursacht, die bei der Anlage der Kranken zu fürchten sind, sondern auch, weil sich der Körper an die Wirkung der Blutegel gewöhnt und diese nach einer Pause wieder besser wirken. Der Scirrhus wird übrigens von Tag zu Tage weicher; es bleibt nur eine kleine, bewegliche, unschmerzhafte Drüse; der übrige Theil der

Brust ist ganz normal geworden. Am 18. April bittet die Kranke, mit der Behandlung fortzufahren, weil sie durch dieselbe so sehr erleichtert ist und eine vollständige Genesung hofft, die auch binnen einigen Tagen erfolgen mufs.“ *(loc. cit.)*

„*Katharina Girardin*, 28 Jahre alt, von sanguinisch-lymphatischem Temperamente, regelmäfsig menstruirt, quetschte durch einen Fall die Brüste. Es traten starke Entzündung mit Geschwulst, Röthe und pulsirenden Schmerzen ein. Diese Zufälle verschwanden nach und nach in 4 Wochen; es blieb ein indurirter Kern von der Gröfse einer Nufs, der nach einiger Zeit sehr schmerzhaft wurde; die Schmerzen waren stechend, lancinirend, erstreckten sich zuweilen bis in den Arm, kehrten sehr häufig wieder und wurden durch das Gehen und die leiseste Berührung gesteigert.

Diese Symptome dauerten 6 Jahre. Bald nahmen die Schmerzen und die Geschwulst ab, bald zu, besonders während der Menstruation.

Im Juni 1822 wurde das Uebel durch einen Stofs auf die Brust rasch verschlimmert. Die Geschwulst wurde grösser, die Schmerzen anhaltend; die Kranke mufste ihre Beschäftigung aufgeben und wurde am 26. August 1822 in die *Pitié* aufgenommen.

Die Geschwulst war hart, von der Gröfse eines Apfels und lag an der Basis der Brustwarze und in der Brustdrüse; die Brustwarze war etwas zurückgetreten, rissig und mit Borken bedeckt; lancinirende Schmerzen, aufserordentliche Empfindlichkeit bei der leisesten Berührung; die Basis der Brust war weich, der Allgemeinzustand ziemlich gut.

40 Blutegel, am folgenden Tage 30, erweichende Breiumschläge, kühlende Getränke, Hungern und Unterstützung der Brüste mit einer Binde. Durch diese Mittel wurden die Schmerzen fast ganz gehoben; die Geschwulst war weniger hart. Da sie chronisch geworden war, so setzte man einen um den andern Tag 8 oder 10 Blutegel und verordnete Antiphlogistica, wenn sie zu stark reizten.

Endlich wurden die in den frühern Krankengeschichten angegebenen Mittel ebenfalls verordnet.

Nach und nach verschwanden die Schmerzen vollkommen, der Scirrhus wurde weich und kleiner; die Brustwarze vernarbte, die Geschwulst wurde vollkommen zertheilt und am 8. Oct. 1822 verliefs die Kranke das Hospital vollkommen genesen.

Aus diesen verschiedenen Krankengeschichten ersieht man die Anwendung der Grundsätze, die wir im Artikel über die Behandlung angegeben haben, so wie ihre verschiedenen und zahlreichen Nüancen, welche durch Veränderungen der Krankheit bedingt werden. Diese Beispiele beweisen, dafs man oft ohne Operation den Scirrhus der Brüste und ohne Zweifel auch den anderer Organe heilen kann. Man mufs über die Wirksamkeit der antiphlogistischen und zertheilenden Mittel, besonders der zweckmäfsig angewandten Blutegel bei scirrhösen Geschwülsten, deren Prognose bisher so übel war, erstaunen.“ *(loc. cit.)*

Vidal, unverheirathet, 25 Jahre alt, wurde am 20. Novemb. in die *Pitié* aufgenommen. Vor mehren Wochen waren nach der Entbindung 2 Abscesse in einer Brust entstanden; sie öffneten sich und vernarbten, allein es blieb eine Geschwulst, die anfangs unschmerzhaft war, nachher aber lancinirende Schmerzen verursachte, zurück. Sie hatte die Gröfse einer halben Faust, war hart und nicht glatt. Die Haut auf ihr war heifs; die Schmerzen wurden durch einen leisen Druck gesteigert. Die Constitution der Kranken war gut.

Es war unmöglich, eine Subinflammation zu verkennen. Es wurden defshalb sogleich 15 Blutegel unter die Brust gesetzt und diese mit erweichenden Breiumschlägen bedeckt; ein heifses Bad und Pillen aus Cicutapulver verordnet. Diese Mittel verminderten die Entzündung etwas. Nach 6 Tagen 15 Blutegel. Die Entzündung war hartnäkkig und die Kranke fühlte sich etwas schwach.

Am 15ten Tage 12 Blutegel. Mit den andern Mitteln wurde fortgefahren und $\frac{3}{4}$ Portion erlaubt; die Symptome der Subinflammation waren fast ganz verschwunden, die Geschwulst hatte sich verkleinert.

Am 25sten Tage noch etwas Schmerz, 10 Blutegel, erweichende Breiumschläge, heifse Bäder, Cicutapulver; $\frac{3}{4}$ Portion.

Am 27sten war die Subinflammation verschwunden. Dieselben Mittel wurden 8 Tage lang fortgegeben.

Da die Geschwulst am 30sten nicht entzündet war, so liefs ich jeden Abend eine Salbe aus Jodblei und Opium einreiben. Die Geschwulst wurde nicht zu stark gereizt und verkleinerte sich etwas.

Am 44sten Tage wurde mit denselben Mitteln fortgefahren und ein Druckverband von Schwamm angelegt.

Am 48sten Tage war die Geschwulst bedeutend kleiner. Man fuhr mit den angegebenen Mitteln fort und die Kranke verliefs das Hospital im Januar vollkommen genesen.

Ein 22jähriges Mädchen litt an einer Geschwulst der Brust, durch welche diese um das Doppelte vergröfsert war. Diese Geschwulst war hart, nicht hökerig, nach einem Abscefs zurückgeblieben und verursachte lancinirende Schmerzen. Die Haut auf ihr war weifs; die Constitution der Kranken zeigte nichts Besonderes.

Pillen aus Cicuta, heifse Bäder, erweichende Breiumschläge, $\frac{1}{2}$ Portion, 20 Blutegel unter die Brust. Am folgenden Tage Blässe des Gesichts, schwacher Puls; Sinken der Muskelkraft, keine Veränderung der Schmerzen und der Hitze. Aufser den Blutegeln wurde mit den angegebenen Mitteln fortgefahren und noch Narcotica innerlich und äufserlich verordnet.

Am 12ten Tage hatte die Subinflammation etwas nachgelassen; 10 Blutegel.

Am 16ten sehr bedeutende Abnahme der Entzündung.

Am 20sten wurde die Entzündung wieder stärker; dieselbe Behandlung ohne Blutentziehungen.

Am 26sten 15 Blutegel; nach 3 Tagen waren die Schmerzen und die Hitze verschwunden.

Am 32sten waren die Symptome der Subinflammation nicht wieder erschienen. Wir liefsen die etwas kleiner gewordene Geschwulst mit einer Salbe aus Jodblei und

Opium einreiben und die kranken Stellen mit einem erweichenden Breiumschlag bedecken.

Am 36sten Tage hatte die Geschwulst um $\frac{1}{3}$ abgenommen. Man setzte die Breiumschläge aus und legte einen Druckverband an. Tisane von Saponaria, Cicutapillen, Purgans.

Am 40sten Tage war die Geschwulst um die Hälfte, am 50sten um zwei Drittel verkleinert. Wieder ein Purgans.

Am 58sten Tage war die Kranke genesen.

Bei einer 46jährigen Frau von lymphatischem Temperamente war nach einer Verminderung der Menstruation vor einem Jahre eine Geschwulst der rechten Brust entstanden. Sie hatte sich nicht verändert; die Brust war etwa um $\frac{1}{3}$ gröfser, als gewöhnlich; stechende Schmerzen waren anfangs nur während der Menstruation vorhanden, wurden aber bald fast anhaltend. Die Geschwulst war etwas uneben.

25 Blutegel, erweichende Breiumschläge, Bäder, Cicutapillen, Tisane von Saponaria. In den ersten 4 Wochen setzte man zu 3 verschiedenen Malen 15 Blutegel. $\frac{1}{2}$ Portion. Die Entzündung und die Gröfse der Geschwulst nahm etwas ab; die Constitution der Kranken erlitt keine Beeinträchtigung; Narcotica.

Im Anfange des zweiten Monats verschwand die Entzündung vollkommen. Man verordnete zertheilende Einreibungen mit einem Zusatze von Opium; nach einigen Tagen wurde ein Druckverband angelegt; die Geschwulst nahm ab.

Im 3ten Monat erschien die Subinflammation wieder, man setzte die reizenden Topica aus und gab statt ihrer Antiphlogistica, welche die Entzündung hoben. Die Geschwulst verkleinerte sich bedeutend. Nach 12 Tagen erschienen die entzündlichen Symptome wieder; dieselben Mittel, derselbe Erfolg. Nach 7 Tagen kehrte man zur zertheilenden Methode zurück.

In der Mitte des vierten Monats war die Geschwulst um $\frac{2}{3}$ verkleinert, allein es zeigte sich noch Subinflammation. Antiphlogistica mit endermatischer Anwendung der

Narcotica. Die Schmerzen waren aufserordentlich heftig. Nach 14 Tagen hatte die Entzündung aufgehört, die Geschwulst war um $\frac{3}{4}$ verkleinert; der Allgemeinzustand war schwach. Wir verordneten eine tonische Diät und zertheilende örtliche Mittel.

Im 5ten und 6ten Monate wurde die Geschwulst noch kleiner. Die Kranke war wieder stärker geworden, wefshalb man ihr weniger Nahrung gab und die Tonica und die Amara entzog. Die vollkommene Heilung wurde im 7ten Monat erzielt.

Eine etwa 50jährige Frau von lymphatisch-nervöser Constitution bekam 13 Monate nach dem Aufhören ihrer Menstruation eine taubeneigrofse Geshwulst der rechten Brust, die in der Brustdrüse zu sitzen schien. Obgleich ziemlich hart war sie doch eben; gewöhnlich unschmerzhaft verursachte sie von Zeit zu Zeit einige Stiche, die man dem entzündlichen Zustande nicht zuschreiben konnte, der übrigens durch kein Symptom angezeigt wurde. Die Kranke litt an einer Rückgrathskrümmung.

Wir verordneten Cicutapillen, Tisane von Saponaria und später frischen Saft aus Kresse, Cichorien und Lattich; später liefsen wir Jodkalisalbe einreiben; die Kranke nahm einige heifse Kleienbäder, um die von Zeit zu Zeit sehr aufgeregte Innervation herabzustimmen. Durch die angegebenen Mittel wurde sie in einem Vierteljahre vollkommen geheilt.

Eine Kranke in der *Pitié* litt an einer Geschwulst der Brust, welche alle Symptome des Scirrhus hatte; die Subinflammation hatte den gewöhnlichen Mitteln getrotzt; man kannte in Paris die Anwendung der Quecksilbersalbe nach der Formel von *Serres* noch nicht. Die Kranke wollte sich nicht operiren lassen.

Wir gaben innerlich grofse Dosen Calomel; es erfolgte starke Salivation; die Schmerzen verschwanden wie durch Zauber, die Entzündung hörte sogleich auf: die Geschwulst nahm wenigstens um die Hälfte ab und anderezertheilende Mittel vervollständigten die Heilung.

Eine Frau litt an einer Geschwulst der rechten Brust; die ein scirrhöses Aussehen hatte und nach einer Quetschung

entstanden war. Die Subinflammation hatte den Narcoticis und den gewöhnlichen Antiphlogisticis widerstanden. Wir verordneten Quecksilbersalbe nach der Formel von *Serres* auf die angeschwollene Brust. In 48 Stunden verschwand die Entzündung auf immer. Die Geschwulst liefs etwas nach und wurde durch zertheilende Mittel ganz gehoben.

Bei einer scirrhös aussehenden Geschwulst einer Brust, die durch alle zertheilenden Mittel nicht zu heben war, verordneten wir innerlich salzsaueren Baryt. Die Geschwulst nahm um $\frac{4}{5}$ ab; sie blieb nun unverändert und wurde erst durch die Compression und das öftere Ansetzen weniger Blutegel, was früher erfolglos gewesen war, vollkommen gehoben.

Bei einer Kranken, die an einer Geschwulst der Brust mit allen Merkmalen des Scirrhus litt, verordneten wir zuerst Douchen von einfachen Wasserdämpfen, sodann von aromatischen Dämpfen. Die Geschwulst war nicht entzündet; sie nahm bedeutend ab und verschwand sodann durch andere zertheilende Mittel, deren Anwendung früher nutzlos gewesen war.

Eine Dame litt an einer Geschwulst der Brust, die man für scirrhös hielt. Die fast vollkommen zertheilte Geschwulst widerstand den meisten zertheilenden Mitteln; wir liefsen einfache Douchen, Bäder, Douchen von Wasser von Baréges anwenden; nach 6 Wochen war die Geschwulst verschwunden. Die innere Anwendung des Jodkali hat bei scirrhös scheinenden Geschwülsten der Brust einen so bekannten Nutzen, dafs wir es für unnöthig halten, Beispiele anzuführen.

Von Blasenpflastern und Moxen sah ich nie Nutzen.

Es würde unnöthig sein, hier noch mehre Fälle von Heilung anzuführen.

Aber, wie schon gesagt, unsere Behandlung hat, wenn sie auch oft Heilung erzielt, oft auch keinen Erfolg, besonders wenn der Scirrhus schon veraltet ist. Wir haben angegeben, auf welche Weise der Chirurg die Verbreitung des krankhaften Princips über den ganzen Körper verhüten mufs.

Wir wollen nun untersuchen, ob die Operation gemacht werden kann.

Hippocrates, *Celsus*, *Galen*, *Mercatus*, *Triller*, *Houppeville*, *Monro* halten die Exstirpation des Scirrhus meist mehr für schädlich als nützlich. Es sind jedoch sehr viele Fälle bekannt, in denen man mit dem Bistouri Heilung bewirkte. *Houppeville* selbst, *Vacher*, *Bell*, *Sabatier*, *Deschamps* und viele A. heilten oft Scirrhus durch die Exstirpation und beobachteten die Kranken sehr lange Zeit nachher. Es trat kein Recidiv ein. *Malevale* amputirte einer Frau mit Erfolg beide Brüste; die eine war scirrhös, die andere ulcerirt. *Foubert* war in einem ähnlichen Falle eben so glücklich (*Acad. de chirurg.*, *t. III.*).

Anschwellungen der Lymphdrüsen rings um die kranke Stelle contraindiciren die Operation nicht, wenn man sie exstirpiren kann.

Mufs man operiren, wenn man diese Drüsen nicht exstirpiren kann? *Desault*, *Assalini* und *Sömmering* sahen sie nach der Exstirpation verschwinden. Wir haben im I. Band im Kapitel über den Krebs die Umstände angegeben, unter denen man die Zertheilung der den Krebs umgebenden Geschwülste hoffen kann. Unsere Bemerkungen gelten besonders vom Scirrhus. Dasselbe ist der Fall mit der Erblichkeit der Krankheit und der scirrhösen Diathese, die zuweilen nicht vorhanden ist, obgleich man die meisten Symptome von ihr findet.

Tiefes Leiden der innern Organe, hohes Alter der Kranken und besonders der stationäre Zustand der krankhaften Affection, die Unmöglichkeit, den Scirrhus ganz zu entfernen, contraindiciren nothwendig die Operation.

Die Gröfse der Geschwulst, ihre hökerige Beschaffenheit, ihre bösartige Erweichung, ihre Verwachsung verhindern die Operation nicht. Wir haben zuweilen einen grofsen Theil des *M. pectoralis major* und *minor* abgetragen; wir sind selbst tief in die Intercostalräume gedrungen und bald machte die Krankheit sogleich, bald erst nach 1 oder 2 Jahren einen Rückfall, bald endlich schien die Heilung Stand zu halten.

Sind die Rippen scirrhös, so mufs man sie absägen

oder amputiren, jedoch die Pleura schonen. Man kann jedoch ein grofses Stück von dieser Membran entfernen, ohne dafs der Tod die nothwendige Folge ist. Ist nur die Oberfläche der Rippen erkrankt, so schabt man sie ab; ein Rückfall ist dann sehr zu fürchten. Alle die erwähnten übeln Umstände steigern die Gefahr der Operation.

Ein Rückfall ist um so mehr zu fürchten, wenn der Scirrhus eine innere Ursache hat, welche nicht bekämpft ist und fortwährend einwirkt. Wir können die angegebenen Mittel nicht genug empfehlen; sie sind gegen die scirrhösen Krankheiten noch wirksamer, wie die Erfahrung oft gezeigt hat.

Die Worte immer und nie müssen aus der Pathologie und Therapie verbannt werden. Wir können nicht annehmen, dafs der Scirrhus im Anfang stets örtlich ist; wir sind überzeugt, dafs er zuweilen von einer innern Krankheit abhängt, deren Wirkungen man unter gewissen Umständen nicht neutralisiren kann. Den Beweis hiervon liefern die Rückfälle nach der Exstirpation frischer Scirrhen.

Die im Kapitel über den Krebs angegebenen Regeln für dessen Amputation und Exstirpation, so wie über den Theil der gesunden Parthie, den man mit abtragen mufs, gelten auch vom Scirrhus, welcher mit dem Krebse so grofse Aehnlichkeit hat.

Ist die Brustdrüse nicht scirrhös, so darf man sie nicht entfernen. Nimmt sie dagegen an dieser Krankheit Theil, wenn auch nur in einer sehr geringen Ausdehnung, so mufs man nothwendig die ganze Brust opfern, denn sonst ist ein Recidiv fast constant.

Wenn es der pathologische Zustand erlaubt, so mache man die Einschnitte in der Richtung der Fasern des *Pectoralis major*. Die Wundsecreta erhalten hierdurch einen leichteren Abflufs. Die Narbe behindert die Bewegung weniger oder gar nicht; die Wunde wird also bei Bewegungen weniger gezerrt und ein Rückfall ist defshalb weniger zu fürchten.

Man beginne die Exstirpation der Geschwulst an dem Punkte, wo der hintere Rand des *Pectoralis major* ziem-

lich hervorragt, damit man seine hintere Fläche nicht abpräparirt, wenn man ihn schonen mufs. Die nothwendigen Regeln zur Abtragung der Brust findet man übrigens im I. Band im Kapitel über die Exstirpation und Amputation der Geschwülste.

Diese Bemerkungen über den Krebs gelten besonders von dem der Brust, welcher die beim Carcinom im Allgemeinen beschriebenen Zeichen darbietet. Wir wollen hier nicht weiter von ihm reden, sondern nur erwähnen, dafs der Brustkrebs einige Tage vor oder nach der Menstruation, oder während des mehr oder minder normalen Monatsflusses sich verschlimmert, da die Brüste besonders in Sympathie mit dem Uterus stehen.

Macht das *Carcinoma mammae* Fortschritte und ergreift es die Brustwand, so werden die Functionen der Brustorgane behindert und die Respiration erschwert. Dringt der Krebs tiefer ein, so wird das Gleichgewicht zwischen der Exhalation und Absorption der Pleura aufgehoben: daher Hydrothorax, welcher den Tod beschleunigt. Uebrigens können in den Brüsten alle Arten und Varietäten des Krebses vorkommen.

Für die Behandlung des *Carcinoma mammae* gelten die im I. Band angegebenen Regeln.

Chirurgische Anatomie der weiblichen Geschlechtstheile.

Ich mufs hier Thatsachen und Ansichten aufstellen, die nothwendig das Schaamgefühl vieler Personen beleidigen würden, wenn ich nur durch Neugierde geleitet würde und gewisse Leidenschaften erregen wollte. Ich schreibe aber hier im heiligen Interesse der Menschheit; mein Bestreben ist, fürchterliche, zu oft tödtliche, von den heftigsten Schmerzen begleitete Krankheiten zu mindern und zu heben, welche den Familien ihre festeste und mildeste Stütze, ihre schönste Zierde, mit einem Worte ihre Mütter rauben.

Es sei mir daher erlaubt, Alles zu sagen, denn göttliche und menschliche Gesetze gebieten es mir. Ich werde überdiefs alle Rücksicht beobachten, welche mir die Wichtigkeit des Gegenstandes auferlegt.

Der Durchmesser der Scheide ist sehr verschieden und unterliegt denselben Gesetzen, wie die gröfsere oder geringere Weite des Mundes, des Raums zwischen den Augenlidern, der Mündung der Harnröhre, des Rectum u. s. w.

Eine enge Scheide hindert das Einbringen von Instrumenten und gewisse Operationen.

Die Schaambeine ragen nicht immer gleich stark hervor; in heifsen Ländern stehen sie weit mehr hervor, ein Zeichen, dafs der Uterus gewöhnlich tiefer liegt. Man mufs jedoch das Zellgewebe des Schaamberges abrechnen, welches durch zu häufigen Beischlaf sehr atrophisch werden kann.

Man hat zu vielen Werth auf den Längendurchmesser des Perinäum bei Weibern gelegt. Er ist fast stets derselbe. Scheint er oft länger, so geht eine an seinem innern Theile entspringende Hautfalte von hinten nach vorn, ohne mit den unterliegenden Theilen verwachsen zu sein, bis zur untern Mündung der Scheide.

Die Kenntnifs dieses organischen Fehlers ist sehr wichtig, denn durch ihn erklärt es sich, wefshalb bei der Entbindung der angebliche vordere Theil des Perinäum so leicht zerreifst. Drückt man diesen Theil der Haut mit dem Zeige- und Mittelfinger nach hinten, so läfst sich das Speculum leicht einführen. Diesen Hauttheil durchschneidet man und nicht das Perinäum, wie die Chirurgen fälschlich sagen, wenn man den Mutterhals behufs seiner Exstirpation herabzieht; man sieht und fühlt dann besser, wo die kranke Stelle, die nun leichter und sicherer zu exstirpiren ist, aufhört.

Die Menge des Zellwebes an einer und derselben Stelle ist sehr verschieden. So giebt es sehr wohlbeleibte Personen, deren Gesicht fast mager ist, während es bei andern sehr voll ist. Dasselbe gilt vom untern Theile des Unterschenkels bei manchen Individuen u. s. w. Bei manchen Frauen sind die grofsen Schaamlippen sehr dünn, fast

glatt, bei andern ragen sie vor und sind dick. Sie lassen sich dann leichter beim Ein- oder Ausgehen eines dicken Körpers in die Scheide zusammendrücken.

Bei sehr wohlbeleibten Personen ragen die grofsen Lefzen sehr hervor und sind sehr dick; sie enthalten ziemlich viel Fett; bei der Entzündung oder der Einführung eines dicken Körpers in die Scheide lassen sie sich weniger zusammendrücken und hindern die Erweiterung der Scheide. Zieht man sie beim Touchiren nicht auseinander, so dafs der Radialrand der Hand zwischen ihnen und nicht auf ihnen liegt, so verliert der Finger einen ziemlich grossen Theil seiner Länge und kann zuweilen die Scheidenportion nicht erreichen. Sie haben überdiefs noch den Nachtheil, dafs sie in einer grofsen Berührung mit einander stehen und die Secrete der Scheide mehr zurückhalten; ihre inneren Flächen reiben sich bei der Bewegung stärker an einander, wodurch leicht Entzündung, Erosionen und selbst Geschwüre entstehen.

Die kleinen Schaamlippen sind bei manchen Individuen sehr lang; der über die grofsen Lefzen vorragende Theil ist braun. Ich habe diese Anomalie fast nur bei grofsen Frauen beobachtet, deren Constitution mit der männlichen Aehnlichkeit hat. Wirken äufsere Körper, besonders das Reiben der Wäsche auf die ungewöhnlich verlängerten Nymphen, so können sie sich entzünden, excoriiren, ulceriren, scirrhös und sogar carcinomatös werden. Man mufs sie zuweilen abschneiden. Vorn und oben an der Clitoris befestigt ziehen sie dieselbe herab und geben nach, damit sich die Scheide beim Eindringen eines fremden Körpers erweitert; sie legen sich auf den Rücken des Penis, wodurch eine sehr lebhafte Empfindung entsteht. Wenn, wie man allgemein glaubt, die Empfängnifs am leichtesten erfolgt, wenn die Wollust am höchsten ist, so könnte man durch Entfernung der kleinen Lippen diese wichtige Function beeinträchtigen und überdiefs der Scheide eins ihrer Erweiterungsmittel rauben.

Die Aeste der Clitoris bedecken die Ränder des Schaambogens nicht, wie die *Corpora cavernosa* beim Mann. Die *Arteria pudenda interna* verläfst die innere Seite des

Schaambeinastes etwa 1 Zoll von der Symphyse und geht auf dessen vordere Fläche; ein glücklicher Umstand, durch welchen man bei der Steinoperation nach unserer Methode ihre Verletzung verhütet.

Gleich der Nase, den Fingern, dem Penis u. s. w. ist die Dicke und Länge der Clitoris verschieden. Nach den Beobachtungen von *Cullerier* ist sie bei Brünetten sensibler, als bei den Blondinen.

Die Harnröhrenmündung kann sich in die Scheide oder in das Rectum öffnen. Besonders bei Frauen, deren unterer Scheidentheil sehr eng ist, wird das vordere Ende der Harnröhre durch das Zurückdrängen der Urethra beim häufigen Beischlafe und das Einbringen eines umfänglichen Organs in die Scheide gezogen, wo es am Ende bleibt. Beim Touchiren findet man es nicht; eben so wenig sieht man es. Führt man den Zeigefinger durch den Scheidenring, biegt ihn und drückt mit ihm von oben nach unten und von vorn nach hinten auf die vordere Scheidewand, so zieht man die äufsere Mündung der Harnröhre nach aufsen. An den seitlichen und fast untern Theilen der Vulva liegen Schleimbälge, deren Umkreis oft sehr roth ist und eine Art Klappen von verschiedener Gröfse darstellt, die man nicht mit Auswüchsen verwechseln darf.

Die untere Oeffnung der Scheide ist gewöhnlich ganz oder zum Theil durch das Hymen verschlossen, dessen Zerreifsung die Carunkeln hinterläfst, welche sich später so vergröfsern können, dafs sie Behinderung, sogar Schmerzen erregen und die Exstirpation erfordern. Diese Verlängerungen können zuerst scirrhös und sodann krebsig werden. Dieser Krankheitsprocefs erstreckt sich bald auch in die Scheide, die bald auch unheilbar wird. Diese Fälle sind leider nicht selten; ich habe sie oft beobachtet. In den Annalen der Wissenschaft sind Fälle von doppeltem Hymen erzählt.

Die *Carunculae myrtiformes* können sich ungewöhnlich vergröfsern und dürfen dann nicht mit Syphilis verwechselt werden.

Bei manchen Frauen fehlt die Scheide vollkommen, bei andern ist sie nur zum Theil vorhanden; ich habe

4 Fälle dieser Art in meiner Privatpraxis beobachtet. Ein junges, mit diesem Bildungsfehler behaftetes Mädchen heirathete. Da der Beischlaf nicht vollzogen werden konnte, so wurde ich zu Rathe gezogen. Ich fand unter der Harnröhre ein enges, etwa 1 Linie tiefes Infundibulum. Acht oder zehn Monate später wurde ich wieder gerufen. Ich fand beim Touchiren, dafs sich die Vertiefung durch den Druck des Penis sehr erweitert hatte und $1\frac{2}{3}$ Zoll tief geworden war. Die junge Frau spürte nie die Zufälle, welche die Menstruation hätte verursachen können; sie ist nur blafs, übrigens aber gesund. Seit 8 Jahren habe ich sie mehrmals wieder gesehen und mich überzeugt, dafs das Infundibulum, welches unten die Scheide darstellte, sich nicht vergröfsert hatte. Die Gröfse der untern Oeffnung der Scheide ist sehr verschieden. Das lateinische Sprichwort: *Noscitur e labiis quantum sit virginis antrum* ist gewöhnlich nicht wahr. Aus der Mundöffnung kann man daher nicht annäherungsweise auf die Gröfse des anzuwendenden Speculum schliefsen.

Bei jungen Frauen, die noch nicht geboren haben, ist die untere Mündung der Scheide sehr elastisch; die Ausdehnbarkeit dieses Kanals ist überdiefs um so geringer, je öfter die Geburten waren. Werden keine fremden Körper in die Scheide gebracht, so nimmt die Capacität des untern Theiles bedeutend ab und läfst sich dann weit leichter ausdehnen. Bei alten Frauen nimmt diese Parthie an der Atrophie der Zeugungstheile Theil; der Scheidenring verengert sich sehr und läfst sich wie ein hartes und fast indurirtes Gewebe anfühlen; er hat gewissermafsen seine ganze Elasticität verloren und ist nur sehr wenig zu erweitern. Ich brauche nicht zu bemerken, wie wichtig alle diese Umstände bei der Wahl eines Speculum und seiner Einführung sind.

Läfst sich die Scheide glatt und eben anfühlen, so ist es mehr als wahrscheinlich, dafs die Frau onanirt. Es ist sehr schwer, sie hierüber zu fragen. Viele sind nicht zum Geständnifs zu bewegen; aber es ist sehr nützlich, ihnen zu verstehen zu geben, wie schädlich dieses Laster ist.

Die unvollkommene Zerreifsung des Mittelfleisches bei der Entbindung kann zuweilen die untere Oeffnung der Scheide sehr vergröfsern, die in andern Fällen durch die entstandene Narbe bedeutend verengert wird. Zuweilen mufs man selbst die Scheide vergröfsern, damit der Beischlaf möglich wird.

Im Allgemeinen ist die Capacität der Scheide verschieden. Bei denen, die noch nicht geboren haben und besonders bei Jungfrauen findet man auf ihrer inneren Fläche viele Falten, kleine Hervorragungen, kleine Unebenheiten, die beinahe den Windungen des Gehirns ähnlich sind. Bei Frauen, die schon geboren haben, ist diese Oberfläche gewöhlich fast überall eben und glatt. Bei ältern Individuen ist die Schleimhaut fester und zeigt oft bei Multiparis eine Art von Runzeln, die durch die Verengerungen der Scheide entstanden sind. Wir bemerken diese Zustände, damit man sie nicht für krankhaft hält. Ihre Kenntnifs ist auch beim Einbringen des Speculum von Nuzzen. Die Länge der Scheide ist keineswegs stets dieselbe; sie variirt gewöhnlich zwischen 3, 4 und 7 Zoll. Ich habe diese wichtigen Thatsachen oft in meiner Klinik gezeigt. Das Speculum mufs also etwas über 7 Zoll lang sein, denn sonst könnte es zu kurz sein, um die Scheidenportion zu umfassen und man müfste eine Untersuchung wiederholen, gegen welche die Frauen einen so gegründeten und so gerechten Widerwillen haben und die zuweilen so schmerzhaft ist.

Zuweilen ist die Gebärmutter sehr herabgesunken; sie kann sehr nahe am untern Ende der Scheide liegen und daselbst verwachsen sein, so dafs es unmöglich ist, sie nach oben zu drängen. Diefs kann auch noch durch die Umfangsvermehrung des Uterus unmöglich werden. Man erreicht ihn dann sehr bald mit dem Speculum oder dem Finger, was man aber nicht wesentlich der Verkürzung der Scheide zuschreiben mufs, die zwar unter diesen Umständen vorhanden ist, aber nur in unbedeutendem Grade, wie mir die pathologische Anatomie gezeigt hat. Das Speculum schiebe man nicht zu stark ein, um den Uterus, der nicht hinaufgedrängt werden kann, nicht zu verletzen.

Vergifst man diefs, so setzt man sich der Gefahr aus, die ungewöhnlichen Adhärenzen des Uterus, so wie die Scheide und das Rectum zu zerreifsen, wodurch Zufälle entstehen, bei denen wir hier nicht verweilen können.

Besonders bei alten Frauen ist die Scheide unter ihrem obern und über ihrem untern Ende zuweilen verengert, wodurch das Einführen des Speculum gehindert wird. Sucht man es mit Gewalt einzuführen, so kann man Erosionen und selbst Zerreifsungen verursachen. Man erkennt diefs durch das Touchiren, welches man so oft unterläfst.

Der obere Theil der Scheide ist nach seiner Insertion an den Mutterhals sehr erweitert, wodurch die Betastung des Körpers der Gebärmutter erleichtert wird. Sobald man den Zeigefinger bis zur Insertion der Scheide am Mutterhalse gebracht hat, braucht man ihn nur vorwärts, rechts oder links zu drehen, um die Scheide nach oben zu heben und bis zur Vereinigung der unteren Hälfte des Gebärmutterkörpers mit der obern Hälfte zu gelangen.

Die Insertion der Scheide am Mutterhalse beträgt bei Frauen, die noch menstruirt sind, vorn 6 und hinten 5 Linien. Dieses Maafs ist sicher noch kleiner, als das, welches wir in sehr vielen Fällen fanden. Aus Gründen jedoch, deren Angabe hier nutzlos sein würde, ist es besser, ein geringeres, als ein höheres Maafs anzunehmen. Man mufs übrigens die Anomalien fürchten; je länger ich mich mit der Arzneikunde beschäftige, desto mehr erkenne ich den unberechenbaren Werth dieser wichtigen Vorschrift.

In oder nach den kritischen Jahren finden wir bemerkenswerthe Anomalien des obern Theils der Scheide. Die Capacität des obern Endes der Scheide kann in Folge der Verkleinerung des Mutterhalses und der allgemeinen Atrophie der Geburtstheile in den kritischen Jahren bedeutend verkleinert sein. Man findet in ihr oft Verwachsungen, sichelförmige Hervorragungen, die bald einfach und bald vielfach und mehr oder minder kreisrund sind. Ihr Vorsprung ist nicht stets derselbe. Sie können sich ziemlich hoch vor dem Mutterhals erheben, ihn mehr oder minder maskiren und zuweilen ganz verstecken. Bestehen diese

sichelförmigen Vorsprünge aus Pseudomembranen? Ich glaube nicht, denn bis jetzt habe ich sie nur einige Zeit vor oder während und nach dem kritischen Alter beobachtet. Diese anatomische Beschaffenheit erschwert das Touchiren und kann es selbst ganz verhindern. Das Einbringen des Speculum ist auch erschwert und zuweilen ganz ohne Erfolg, d. h. man kann zuweilen die Scheidenportion nicht genau, in andern Fällen aber gar nicht sehen.

Bei alten Frauen ist der obere Theil der Scheide zuweilen so verengert, dafs sie völlig obliterirt ist oder nur 1 — 2 Linien und selbst noch weniger im Durchmesser hat. Man kann mit dem Finger nicht durch diese Oeffnung; bringt man das Speculum ein, so kann man den Mutterhals nicht sehen oder höchstens nur einen sehr kleinen Punkt von ihm. Vermuthet man Geschwüre an ihm, so streiche man mit einem dünnen Charpiepinsel nach allen Richtungen über ihn; ist ein Geschwür vorhanden, so ist der Pinsel blutig. Man kann sodann je nach der Indication auf dieselbe Weise cauterisiren; doch streicht man mit dem Pinsel nur leise über die entblöfste Oberfläche. Um den verengerten Punkt der Scheide vor dem Aetzmittel zu schützen, könnte man den Pinsel leicht in einer Canüle hinaufschieben, die übrigens zum leichtern Eindringen der Injectionen nach dem Aetzen dient.

Diese sehr bedeutende Verengerung des obern Theils der Scheide und der vollkommnen Obliteration kommt auch, aber weit seltener, an den andern Punkten der Scheide vor.

Ein Frau, die sich im kritischen Alter befand, litt an Anschwellung und Subinflammation des Uterus. Auf der Scheidenportion safs ein Geschwür; der mittlere Theil der Scheide war so verengert, dafs kaum eine ziemlich dicke Schreibfeder eingebracht werden konnte. Wir erkannten das Geschwür auf die oben angegebene Weise und cauterisirten ebenfalls mit einem Pinsel. Die Geschwulst und die Subinflammation verschwand, das Geschwür vernarbte; der Pinsel war nun nicht mehr mit Blut befleckt; die Kranke hatte keine Schmerzen mehr und ihr Allge-

meinbefinden wurde sehr gut. Wir haben sie noch lange nachher gesehen; ihre Heilung hielt Stand.

Eine Dame, die wir mit *Serres* und *Olinet* behandelten, litt an einer subinflammatorischen Geschwulst des Uterus. Mit dem Speculum fand man Geschwüre auf ihm; wir hatten sie mehrmals geätzt, als eine Contraindication eintrat.

Die Kranke wurde von Gastrododecadactylitis mit Hepatitis befallen; diese Affectionen verliefen sehr schnell, wurden aber durch die Kunst besiegt. Wir untersuchten nun mit einer gewissen Angst die Gebärmutter und erstaunten sehr, als wir die Scheide etwa $1\frac{2}{3}$ Zoll über ihrer untern Oeffnung vollkommen obliterirt fanden.

Die Erscheinungen von Seiten des Uterus waren übrigens unbedeutend; das Allgemeinbefinden der Kranken besserte sich trotz kalter Abscesse auf der linken Schläfe, über dem rechten Schlüsselbein und auf der äufsern Seite des Handgelenksrückens. Auf diese Weise verfloſs etwa 1 Jahr.

Es bildeten sich nun zwei andere ähnliche Abscesse, der eine unter dem innern Condylus der Tibia; der zweite auf dem rechten Fufsgelenk; der Darmkanal hatte nie das Jodkali vertragen können; der Allgemeinzustand wurde nach und nach schlechter; die Zufälle von Seiten des Uterus blieben stets unbedeutend. Was war mit dem Uterus vorgegangen? Ich weifs es nicht. Könnte die vollkommene Obliteration der Scheide bei nicht mehr menstruirten Frauen den Verlauf eines unheilbaren Mutterkrebes verlangsamen? Ich kenne einige Fälle, welche für diese Ansicht sprechen.

Die Richtung der untern Scheidenöffnung ist der einer Linie, die von ihrer Mitte aus zur Spitze des Steifsbeins geht.

Ueber dem untern Ringe folgt die Richtung der Scheide einer Linie, die zur Verbindung des Sacrum mit den Wirbeln geht. Durch diese Kenntnifs wird das Einführen des Speculum sehr erleichtert. Die Scheide kann durch eine Scheidewand in der Mitte in zwei gleiche Theile geschieden werden; man nennt sie dann doppelt.

Ich habe mehren meiner Schüler eine Frau gezeigt, bei welcher die Scheidewand in der Mitte vorhanden ist; sie beginnt am untersten Theile der Scheide und geht bis zur Scheidenportion, mit der sie nicht verwachsen ist; man kann sich hiervon leicht mit dem Zeigefinger überzeugen, der oben leicht aus einer Höhle in die andere geht. Diese Höhlen scheinen gleich grofs zu sein; man kann auf der einen Seite eben so leicht, als auf der andern, ein Speculum Nr. 3 einführen. Ist das Speculum eingebracht, so legt sich die erwähnte Scheidewand auf die äufsere Seite des Scheidentheils, in welchem das Speculum nicht liegt. Dieses ist auf der linken, wie auf der rechten Seite der Fall. Diese 26jährige Frau hat noch keine Kinder gehabt; ihre Gebärmutter scheint normal.

Seit langer Zeit haben die Schriftsteller viele Verschiedenheiten in der Länge der Scheidenportion bemerkt. Bei manchen Individuen ist sie wirklich um die Hälfte länger, als gewöhnlich. Diefs ist sehr günstig, wenn ein Krebs ihre Resection erfordert, die dann unter übrigens gleichen Umständen unendlich leichter und weniger gefährlich ist. Dagegen giebt es selbst sehr junge Frauen, deren Scheidenportion aufserordentlich kurz ist. Bei ältern Frauen ist der Mutterhals mehr oder minder kürzer und dann überschreitet das Carcinom leichter und rascher die Insertion der Scheide und erreicht so schneller den Körper des Uterus.

Die Form der Scheidenportion ist nicht stets dieselbe; ziemlich oft treten die Muttermundlippen kaum hervor; sie sind gewissermafsen fast vollkommen verschwunden. Andere Male ist die vordere Muttermundlippe weit gröfser, als die hintere und umgekehrt, ohne dafs der Uterus erkrankt ist.

Ziemlich oft ist der Mutterhals konisch; seine nach unten liegende Spitze hat kaum 1 Linie im Durchmesser; er hat in der Mitte eine sehr kleine Oeffnung. Ich habe bis jetzt stets gefunden, dafs das untere Ende des Uterus an Länge gewinnt, was es an Dicke verliert. Durch die angegebene Beschaffenheit wird die Conception sehr schwer und gewöhnlich unmöglich. Unter der sehr grofsen Zahl von Personen, die ich touchirte oder mit dem Speculum

untersuchte, fand ich von 20 Frauen, bei denen die Scheidenportion so beschaffen war, 19 unfruchtbar und die, welche so glücklich waren, schwanger zu werden, hatten gewöhnlich nur einmal und sehr selten zweimal geboren. Ich schreibe, was ich beobachtet habe und behaupte nicht, dafs es keine Ausnahmen geben könne.

Eine Dame wünschte sehnlichst Mutter zu werden; ihr Wunsch war bis zur Monomanie gesteigert; leider war die Scheidenportion konisch; ich bemerkte ihr, dafs eine Operation am untern Ende des Uterus die Conception begünstigen könnte. Sie fafste meine Idee enthusiastisch auf und verlangte die Operation.

Ich führte in den äufsern Muttermund ein verborgenes Lithotom mit zwei Klingen, von denen ich die eine rechts, die andere links richtete. Ich durchschnitt so auf beiden Seiten den Muttermund, sorgte jedoch dafür, dafs die Einschnitte nicht über den obern Theil der Insertion der Scheide hinabgingen; ich operirte überdiefs mit Hülfe eines Speculum.

Müfste man die Scheidenportion mit einem *Muzeux*'schen Haken fassen und wenigstens zum grofsen Theil unter die untere Mündung der Scheide herabziehen? Man könnte sich, wie bei der Resection der Scheidenportion, auf diese Weise von der Höhe der Insertion der Scheide überzeugen und auch sicherer einen Einschnitt mit einem geknöpften schmalen Bistouri oder mit einem gewöhnlichen Bistouri machen, welches man auf einer früher in die Mutterhöhle eingeführten Sonde einschiebt. Man wird dagegen den Nachtheil einwenden, den das Herabziehen der Gebärmutter, die Verwundung des Uterus mit dem Haken hat; allein wir erwiedern, dafs wir bis jetzt nie einen solchen sahen. Waren Polypen zu weich, um dem Zuge mit dem Haken zu widerstehen, so fafsten wir den Uterus selbst, zogen ihn herab und durchschnitten den Polypen ohne üble Folgen. Konnte man beim Carcinom dessen Höhe nicht genau bestimmen, so zogen wir ebenfalls den Uterus herab, um die Ausdehnung der Krankheit besser zu erkennen. Wir überzeugten uns oft, dafs er wegen seiner Ausdehnung der Kunsthülfe nicht mehr zugänglich war und

unterliefsen die Operation. Der Zustand dieser Kranken verschlimmerte sich nicht allein nicht, sondern wunderbarer Weise verschwanden die heftigen Schmerzen 3 Wochen lang und die Constitution besserte sich sehr bedeutend, mochten nun diese Frauen in dem Glauben, vom Krebse befreit zu sein, wieder ruhiger geworden sein oder mochte ihnen der geringe Blutverlust heilsam gewesen sein. Diese Fälle sind öffentlich in meiner Klinik in der *Pitié* beobachtet. Um eine Entzündung des Uterus in Folge der Operation nicht zu begünstigen oder hervorzurufen oder noch zu steigern, lasse man einige Tage verfliefsen, ehe man eine Wieke oder einen andern erweiternden Körper in die Wunde legt; ich ziehe es vor, vorsichtig und mit einer geknöpften Sonde die frischen Narben zu zerstören; nach Verlauf von 14 Tagen hat man im Allgemeinen keine Entzündung mehr zu befürchten; man legt dann eine Wieke in die Wunde und läfst sie bis zur völligen Vernarbung liegen. Auf diese Weise verfuhr ich bei meiner Kranken. Vier Wochen später concipirte sie und kam zur gehörigen Zeit nieder. Einer meiner Collegen erhielt in einem ähnlichen Falle ein eben so glückliches Resultat.

Wird die angegebene Operation in die operative Medicin aufgenommen werden? Ich überlasse der Erfahrung die Entscheidung.

Der Durchgang des Kopfs des Fötus kann den Mutterhals mifsbilden. Man mufs die zurückbleibenden Narben nicht für einen pathologischen Zustand halten.

Die Consistenz des Mutterhalses ist verschieden, je nachdem die Menstruation bevorsteht, eben erschienen ist, fliefst oder erst seit einigen Tagen aufgehört hat. Die Scheidenportion ist dann weich und wie schwammig; dieser Zustand hängt von der Blutcongestion des Uterus ab. Hämorrhagien haben gewöhnlich dieselbe Wirkung, wie die Menstruation.

Ich kann hier weder die Schwere, noch die Länge, die Dicke und die Consistenz der Scheidenportion in der Norm angeben. Um die erforderlichen Kenntnisse über diesen wichtigen Punkt der Pathologie zu erlangen, mufs man sehr viele Leichen touchiren und sodann den Uterus

untersuchen, um sich zu überzeugen, ob er gesund ist. Ich wiederhole nur, dafs die Scheidenportion bei älteren Frauen kürzer, und bei denen, die noch menstruirt oder noch keine 38 Jahr alt sind, dünner und härter ist.

Der Muttermund ist sehr klein; tritt aber während der Menstruation eine Blutung ein, so erweitert er sich fast stets bedeutend. Dasselbe beobachtet man einige Tage vor und nach der Menstruation, so wie auch während derselben. Man kann dann mit dem Zeigefinger sogar bis in den Körper des Uterus dringen. Man darf diefs nicht übersehen und mufs touchiren, um sich zu überzeugen, ob Polypen innerhalb des Uterus, fibröse, in die Höhlen des Uterus vorragende Geschwülste vorhanden sind u. s. w.

Eine Frau litt an einer bedeutenden Vergröfserung der Gebärmutter, öfters waren lange Zeit dauernde Blutungen erfolgt. Von Zeit zu Zeit trat eine sehr unbedeutende Metrorrhagie ein. Die Menstruation erschien zur gewöhnlichen Zeit. Untersuchte man während dieser, so fand man die Scheidenportion sehr erweitert, konnte mit dem Finger tief in den Uterus dringen und fühlte in ihm einen Polypen. Hatte die Menstruation seit einigen Tagen aufgehört, so verengerte sich der Muttermund. Es war unmöglich, mit dem Finger in ihn zu dringen und die Geschwulst zu fühlen. Wir wollen nicht viele solcher von uns beobachteter Fälle anführen. Ein Ignorant in der Provinz, der in seinem Wohnort einen falschen Ruf genies't, hat die Anmafsung, zu jeder Zeit zwischen der Menstruation Polypen im Uterus diagnosticiren zu wollen; er hat uns über diesen Gegenstand einen sehr sonderbaren Brief geschrieben, den wir seiner Ehre halber hier nicht abdrucken lassen. Traurige Heilkunst, in welchen Händen bist du! Hier hatte *J. J. Rousseau* Recht zu sagen: Gebt mir die Medicin ohne die Aerzte.

Der Körper der Gebärmutter hat gleich der Nase, dem Augapfel, dem Fufse, der Hand u. s. w. nicht stets dieselbe Gröfse und Länge. Erst wenn man viele Frauen mit gesundem Uterus touchirt hat, vermeidet man viele Irrthümer.

In der Norm liegt der Uterus nicht stets in derselben

Höhe, was von der Länge des Beckens und einer Eigenthümlichkeit der Constitution abhängt. Nach dem Gehen und besonders nach starken Anstrengungen, liegt der Uterus tiefer; kann man ihn mit dem Finger nur schwer erreichen, so darf man nicht touchiren, wenn die Kranke eben das Bett verlassen oder sich lange Zeit ruhig verhalten hat.

Die Gebärmutter ist zuweilen mit den umgebenden Geweben verwachsen; sie kann mehr oder minder vollkommen unbeweglich sein; man erkennt diefs beim Touchiren.

Eine sehr wichtige physiologische Thatsache, auf welche man noch nicht aufmerksam gemacht hat, ist folgende. Die normale und selbst nicht zu sehr angeschwollene Gebärmutter besitzt eine wirklich aufserordentliche Beweglichkeit. Bringt man ein Speculum so tief als möglich ein, tritt die Scheidenportion in dessen oberes Ende und unterstützt man das Instrument nur durch einen schwachen Druck und läfst dann die Kranke pressen, als wolle sie zu Stuhle gehen, so folgt der Uterus dem herabsteigenden Instrumente und bleibt erst 1 oder 2 Zoll über der unteren Oeffnung der Scheide stehen; ein unermefslicher Vortheil, wenn der Chirurg den Uterus herabzieht, was nicht so schwierig und schmerzhaft ist, als man im Allgemeinen glaubt. Alle Praktiker wissen, dafs das Herabziehen des Uterus nicht schwer ist, dafs es einerseits durch die Verlängerung der Mutterbänder und andrerseits durch das Peritonäum erfolgt, welches über das unterliegende Zellgewebe herabgleitet und sich faltet. Macht man einen Kreuzschnitt in die vordere und seitliche Wand des Unterleibs, so kann man sich mit den Augen und dem Gefühl leicht von diesen Erscheinungen überzeugen.

Da die Gebärmutter durch das beim Stuhlgang nothwendige Pressen bedeutend herabsteigen kann, so ist es ganz klar, dafs sie durch die besonders in Paris ziemlich gewöhnliche, feste Consistenz der Fäces gedrückt werden kann. Es ist auch sicher, dafs das häufige Harnen nicht ohne Nachtheil des *Prolapsus uteri* ist. Man mufs daher den Unterleib durch Klystire, denen man im Nothfall Oel und selbst Purgirmittel zusetzt, offen erhalten.

Das von der Consistenz der Scheidenportion Gesagte gilt auch vom Körper der Gebärmutter.

Der Uterus fehlt zuweilen vollkommen. In meinem Operationscours fand ich bei einer Frau keine Spur weder vom Uterus, noch von der Scheide. In der Privatpraxis untersuchte ich ein 18jähriges Mädchen, bei welchem die Menstruation noch nicht erschienen war, durch das Rectum; ich konnte keinen Uterus finden und die Scheide schien mir ebenfalls zu fehlen. Die Constitution dieses Mädchens war der männlichen etwas ähnlich; ihre blasse Farbe war etwas gelb; ich gab ihr den Rath, alle 4 Wochen einen Aderlafs von 8 Unzen zu machen. Der Allgemeinzustand, der übrigens ziemlich gut war, besserte sich.

Dreimal beobachtete ich, dafs die Gebärmutter durch eine Scheidewand in zwei gleiche Hälften getheilt war; in einem dieser Fälle war das Gewebe der Scheidewand dasselbe, wie das des Uterus, in den beiden andern schien es membranös.

Ich habe selten die Gebärmutter in entgegengesetzter Richtung concav oder convex gefunden. Diese Zustände sind angeboren oder erworben.

Dreimal fand ich bei jungen Frauen den Uterus so klein, dafs er rudimentär schien; er hatte übrigens seine gewöhnliche Form.

Die Beckenknochen können auf verschiedene Weise mifsbildet sein, was die Geburtshelfer angegeben haben. *Guérin* hat hierüber sehr wichtige Untersuchungen angestellt.

Pruritus vulvae.

Das Jucken an den äufsern Schaamtheilen ist gewöhnlich so heftig, dafs die Frauen sich sehr stark kratzen und grofse Excoriationen verursachen. Sie ziehen dann dem sie quälenden Jucken das heftige Stechen vor. Dieses Jukken weckt sie oft in der Nacht und raubt ihnen so einen grofsen Theil ihres Schlafs; es hat noch den grofsen Nachtheil, dafs es die Schaamtheile sehr reizt und selbst ent-

zündet. Seine sympathische Reaction auf den Uterus ist nicht ohne Gefahr; es kann Congestionen zu demselben sowohl im gesunden, als im kranken Zustande veranlassen. Wir werden es defshalb specieller betrachten.

Bei jungen Mädchen ist diese Affection sehr selten, weniger selten bei Frauen zwischen dem 25sten bis 36sten Jahre. Weit häufiger ist sie in den kritischen Jahren und nach denselben. Sehr gewöhnliche Ursachen von ihr sind Flechtenschärfe, zu wenige oder übermäfsige Bewegung, zu langes Liegen im Bette, Unreinlichkeit, unterdrückte Menstruation, Plethora, die heifse Jahreszeit. Zuweilen entsteht sie auch durch übertriebene Reinlichkeit; zu häufiges Waschen reizt an und für sich und entfernt sodann alle Flüssigkeiten, welche die Gewebe schlüpfrig erhalten. Bei wohlbeleibten Frauen liegen die grofsen und kleinen Schaamlippen in einer grofsen Ausdehnung auf einander; besonders beim Gehen werden sie stärker gerieben. Unter diesen Umständen verweilen die Secrete leichter auf der Oberfläche der Schleimhaut und werden schärfer.

Das Jucken der Schaamtheile ist bald fast anhaltend und exacerbirt dann und wann; bald ist es intermittirend oder entsteht unregelmäfsig, öfter oder seltener am Tage und in der Nacht.

Es unterhält oft das Nervensystem in einer aufserordentlichen Aufregung. Die Kranken werden blafs, mager, es treten Fieber, Störungen der Verdauung, Neigung zum Beischlaf, *Incontinentia* oder *Retentio urinae*, unregelmässige Menstruation, weifser Flufs ein.

Zuweilen scheinen die Schaamtheile normal, besonders wenn sich die Kranken nicht gekratzt haben. Gewöhnlich sind sie roth, entzündet, excoriirt; man sieht ziemlich viele kleine Knötchen an ihnen, die auch rings um sie sitzen können. Die äufsern Geburtstheile sind sehr oft angeschwollen.

Der *Pruritus vulvae* dauert nun einige Tage oder mehre Monate und selbst Jahre lang. Im letztern Falle kann er einen sehr übeln Einflufs auf die Constitution haben.

Gewisse Frauen klagen über dieses Jucken nur 24 oder 48 Stunden vor dem Eintritt der Menstruation. Es dauert

oft bis zum Aufhören der Catamenien und selbst noch ein Paar Tage länger.

Besonders wenn die Regeln ausblieben oder nur schwach waren, macht man bei starken Frauen einen starken Aderlafs; ist am folgenden oder am 3ten Tage die Kranke etwas geschwächt, so verordnet man einen ableitenden Aderlafs von 3 — 4 Unzen an derselben Stelle. Bei schwachen Frauen beginnt man mit dieser letztern Blutentziehung und wiederholt sie im Nothfall, je nach der Indication.

Wenn die Menstruation nicht unregelmäfsig ist, so lasse man doch am Arm zur Ader. Ich sah hiernach allein sogleich vollkommene Heilung.

Die Diät mufs sehr beachtet und der Constitution der Kranken angepafst werden. Man verbiete Kaffee, Thee, Wildpret, Schweinfleisch, gewürzte Ragouts und lasse Wasser mit etwas Rothwein und zuweilen Selterser Wasser trinken.

Man verordne erweichende Tisanen, einen um den andern Tag ein heifses Kleienbad, zwei oder 3 mal täglich Waschungen mit Kleienwasser oder fast kaltem Althäadecoct u. s. w.; ein wäfsriger Aufgufs von Körbel ist oft sehr nützlich. Man läfst ein feines, mit einem der angegebenen Topica getränktes Stück Leinen auf die Schaamtheile, zwischen die grofsen und die kleinen Lippen legen.

Die Sitzbäder und die andern örtlichen Bäder verwerfe ich, da sie trotz aller Vorsicht oft Congestionen zu den Gegenden hervorrufen, auf welche sie angewandt werden.

Entsteht die Krankheit durch übertriebene Reinlichkeit, so brauchen wir die Mittel zu ihrer Heilung nicht anzugeben.

Gegen die Unreinlichkeit verordnet man die Mittel, die wir hier nicht anzuführen brauchen. Wir wollen aber erwähnen, dafs manche Frauen es nicht verstehen, sich zu waschen; dafs andere wegen ihres zu umfänglichen Unterleibs sich nicht gehörig waschen können; sie müssen sich dann nothwendig von einer andern Person waschen lassen.

Eine übrigens sehr reinliche und aufserordentlich wohlbeleibte Dame litt an einem sehr heftigen *Pruritus vulvae*, welcher seit $\frac{1}{2}$ Jahre allen Mitteln trotzte. Ich liefs nun

die Schaamtheile 3 mal täglich von ihrer Kammerfrau reinigen. Fast sogleich erfolgt bedeutende Besserung und nach 8 Tagen war das Jucken vollkommen verschwunden. Fälle dieser Art sind nicht selten.

Entsteht das Jucken einige Tage vor der Menstruation, so lasse ich in der Zeit zwischen der Menstruation einen ableitenden Aderlafs von 4 — 6 Unzen machen. Selten bleibt dieses kräftige Mittel unwirksam.

Entsteht das Jucken unmittelbar oder einige Tage nach dem Aufhören der Catamenien, so mufs man den Aderlafs fast sogleich machen, wenn kein Blut mehr aus den Geschlechtstheilen abgeht. Dieses Mittel ist gewöhnlich ein heroisches und bleibt sehr selten ohne Erfolg.

Leistet aber die Krankheit allen den angegebenen Mitteln Widerstand, so wende man die folgenden der Reihe nach an. Sie haben um so mehr Erfolg, je mehr die Plethora vermindert ist und wenn man die Ableitung versucht hat. Man verordne Waschungen mit einer Auflösung von einer Drachme Alaun in 20 Unzen Wasser oder von 4 Gran krystallisirtem salpetersauren Silber in 4 Unzen Wasser. Statt des salpetersauern Silbers kann man auch Sublimat in derselben Dosis nehmen. Die folgende Formel von *Raspail* ist die beste; ich habe sehr viele Kranke in der *Pitié* mit ihr geheilt. Man bestreut nämlich Abends die Schaamtheile mit 5 Theilen Amylum und 1 Theil Kampher und wäscht die Geschlechtstheile vor dem jedesmaligen Bestreuen.

Erzeugt der Kampher zu starke Hitze und über 10 Minuten oder $\frac{1}{4}$ Stunde dauernde Schmerzen, so vermehrt man die Quantität des Stärkmehls; treten die angegebenen Erscheinungen jedoch nicht ein, so vermindert man sie. Zuweilen wirkt dieses Mittel nicht kräftig genug und man mufs es dann 2 und selbst 3 mal täglich anwenden. Bis jetzt habe ich noch stets Erfolg von ihm gesehen.

Das *Goulard*'sche Wasser wird sehr empfohlen; allein ich habe mich überzeugt, dafs es gewöhnlich unwirksam ist.

Waschungen mit Schwefelwasser von Barèges können nützlich sein, besonders wenn die Krankheit durch Flech-

ten entstand und man vorher die erweichenden Mittel und Blutentziehungen und die allgemeinen Mittel gegen die Flechte, je nach den Indicationen angewandt hat. Sind Flechten vorhanden, so kann man Schwefeldämpfe an die Schaamtheile leiten; kann man sich den dazu dienenden kleinen Apparat nicht verschaffen, so läfst man die Kranke sich auf einen durchlöcherten Stuhl setzen, den man mit einem dicken Zeug umgiebt, damit der Schwefeldampf so wenig als möglich entweicht. Diese Räucherung dauert etwa $\frac{1}{4}$ Stunde. Ich habe in einigen Fällen, wo die Krankheit nicht durch Flechten entstanden zu sein schien, Nutzen von ihr gesehen.

Einfache Douchen auf und um die juckende Stelle können sehr nützlich sein. Bei geringer Reizung ersetzt man sie durch Schwefelwässer.

Bleiben alle Mittel vergeblich, wie ich einmal beobachtete, bevor ich *Raspail's* Mittel kannte, so mufs man die Schleimhaut der Vulva mit Höllenstein ätzen, selbst wenn man weder Knötchen, noch Excoriationen auf ihr findet. Von diesen letztern werden wir bald reden. Ich habe dieses Mittel bei einer einzigen Kranken und zwar mit Erfolg angewandt; ich cauterisirte zweimal in einem Zwischenraume von 8 Tagen.

Der *Pruritus vulvae* complicirt sich zuweilen mit den Krankheiten des Uterus, die man nach den aufgestellten Grundsätzen behandelt.

Man kann selbst bei einer acuten Entzündung Waschungen von Alaunwasser verordnen; allein man mufs dann, wie schon gesagt, vorher zur Ader lassen und die Entzündung mufs seit einigen Tagen ihre höchste Intensität erreicht haben. Befolgt man diese Regeln nicht, so werden die Zufälle sehr oft gesteigert. Ich habe mehrmals gesehen, dafs die Adstringentia stets die Krankheit verschlimmerten, welche Vorsicht man auch vor, während oder nach ihrer Anwendung beobachtete.

Eine Dame, die an Anschwellung des Uterus und einem kleinen Geschwüre auf der hinteren Muttermundlippe litt, klagte oft über ein heftiges Jucken der Schaamtheile zwischen der Menstruation. Die Gebärmutter ergab die

Symptome von Subinflammation; ich verordnete einen 3 Unzen starken Aderlafs am Arme, erweichende Waschungen und noch an demselben Tage verschwand das Jucken. Um es für die Folge zu verhüten, empfahl ich einige Tage vor dem Eintritte der Menstruation einen revulsivischen Aderlafs, der vollkommenen Erfolg hatte.

Bei einer starken, an *Pruritus vulvae* leidenden Frau fand ich einige Knötchen und einige rothe Flecken von herpetischer Natur. Ich verordnete starke Aderlässe am Arme, erweichende Waschungen 8 Tage hindurch, erweichende Bäder, sodann örtlich Schwefelwässer. Ich liefs in den ersten Löffel voll Suppe einmal täglich eine Priese Schwefelblumen und innerlich Amara nehmen. Die Krankheit liefs nach und verschwand endlich nach zweimaliger schwacher Cauterisation mit Höllenstein.

Eine Dame litt sehr an *Pruritus vulvae*, der nach ihrer Angabe vielen Mitteln getrotzt hatte. Ich erfuhr, dafs sie sich 8 — 10 mal täglich wusch. Ich liefs sie sich nur zweimal täglich waschen und das Jucken verschwand.

Eine Kranke litt an *Pruritus vulvae*; es erneuerte sich täglich zwischen 6 oder 8 Uhr Morgens. Ich verordnete innerlich schwefelsaures Chinin, welches sogleich den glänzendsten Erfolg hatte. Ich habe nur 6 Fälle dieser Art behandelt und halte sie für sehr selten.

Eine sehr nervöse Frau litt an heftigem *Pruritus vulvae*, an der man schwache Spuren von Subinflammation und einige Excoriationen beobachtete; ich verordnete Laudanumklystire und liefs mit Alaunwasser waschen; nach 14 Tagen war die Kranke geheilt.

Die Schaamtheile juckten sehr heftig; sie schienen bei der Untersuchung ganz gesund; Aderlässe, erweichende Mittel, Alaunwässer, Höllenstein-, Sublimatauflösung, Schwefelwässer, *Goulard*'sches Wasser, Schwefelräucherungen, so wie Aetzen mit Höllenstein waren erfolglos. Ich wandte das Mittel von *Raspail* an und erzielte in 8 Tagen vollkommene Heilung.

Gewöhnlich beachten die Aerzte den *Pruritus vulvae* zu wenig und die Kranke leidet dann sehr lange Zeit an ihm. Glücklicher Weise verschwindet er zuweilen, kehrt

aber mit neuer Stärke wieder und kann die Constitution der Kranken sehr erschüttern.

Eine von ihrem Arzt schlecht berathene Dame litt seit etwa 3 Jahren an diesem Jucken der Schaamtheile. Es hörte ziemlich selten auf, war zuweilen unbedeutend und gewöhnlich heftig. Die Unglückliche schlief fast gar nicht; zuerst wurde sie blafs und mager; sodann wurde die Verdauung gestört und es trat eine sehr starke Leucorrhöe ein. Man überzeugte sich mit dem Speculum, dafs die Scheide und der Uterus gesund waren; man bemerkte nur rothe Stellen, oberflächliche Erosionen und kleine Wunden, die durch Kratzen verursacht zu sein schienen, an der Vulva; die äufsern Geburtstheile waren nicht angeschwollen.

Die Kranke war sehr schwach; ich liefs einen Aderlafs von 2 Unzen am Arme machen und verbot der Kranken, sich zu kratzen. Da die kleinen Wunden meist frisch entstanden waren, so würden sie durch reizende adstringirende Flüssigkeiten, wie eine Alaunauflösung u. s. w. zu stark gereizt sein und es würde schwer, wo nicht unmöglich gewesen sein, sie zu heilen; es schien selbst sicher, dafs man eine bedeutende Entzündung hervorgerufen hätte. Ich liefs defshalb erweichende Topica und Bäder 8 Tage lang und sodann Alaunwasser anwenden, aber vergebens. Ich verordnete nun eine Auflösung von krystallisirtem salpetersauern Silber; die Krankheit verschwand und die Wohlbeleibtheit kehrte wieder.

Die Alaunauflösung wirkt im Allgemeinen nicht so reizend, als die von krystallisirtem salpetersauern Silber.

Eine Frau litt sehr an *Pruritus vulvae*; sie war von gewöhnlicher Constitution; wir verordneten einen Aderlafs am Arm, erweichende Bäder und Waschungen, sodann eine Auflösung von krystallisirtem salpetersauern Silber, die keine Wirkung hatte und selbst etwas reizte. Wir verordneten statt ihrer einige Tage später das Alaunwasser, welches Erfolg hatte.

Das Alaunwasser kann unwirksam bleiben und die Solution von krystallisirtem salpetersauern Silber nützlich sein, gleichviel ob die Geschlechtstheile roth und excoriirt sind oder nicht. Bei einer Dame fand man keine Spur

von Reizung an den äufsern Geburtsorganen; das erste dieser Mittel, welches speciell indicirt zu sein schien, blieb erfolglos, das zweite bewirkte Heilung. Ich kenne viele solcher Fälle.

Die Cauterisation mit Höllenstein ist sehr schmerzhaft; man nimmt sie alle 6 oder 8 Tage vor, aber nicht in der Woche vor dem Eintritte der Menstruation. Aus demselben Grunde wiederholt man sie erst in der Mitte der ersten Woche nach dem Aufhören der Menstruation und wäscht die geätzte Stelle mit vielem Wasser ab. Wir brauchen nicht zu erwähnen, dafs man dieses schmerzhafte Mittel bis zuletzt aufsparen mufs.

Zwischen dem jedesmaligen Aetzen verordnet man zuerst erweichende Waschungen und sodann solche mit Hollunderblüth-, Meliloten- oder Rosenwasser mit Abkochungen von Lavendel, Thymian, Rosmarin, Nufsblättern. Reizen sie zu stark, so setzt man sie aus. Sind die Schmerzen etwas stark und besonders heftig, so bedeckt man den schmerzhaften Theil einige Stunden lang mit kalten Umschlägen, die man sehr oft erneuert. Besprengen mit kaltem Wasser würde mehr Nutzen haben, allein dann dürfte die Entzündung noch nicht zu stark sein; die Kranke mufs sich nach der Cauterisation ruhig verhalten.

Ich ätzte mit Höllenstein; trotz meines Rathes fuhr die Kranke an einen von Paris 2 Stunden entfernten Ort, blieb daselbst 5 oder 6 Stunden und kehrte mit fürchterlichen Schmerzen wieder. Ich wurde noch denselben Abend gerufen und fand die Kranke in heftigem Fieber mit brennendem Durste, sehr frequentem und starkem Pulse, rothem Gesichte, heifser und trockner Haut, rother Zunge; der Urin war dunkel; Brechneigung.

Ich fand die Schaamtheile trocken und dunkelroth an den Stellen, wo sie vom Höllenstein nicht weifs geworden waren, bedeutende Geschwulst der grofsen und der kleinen Schaamlippen. Der Abgang des Urins verursachte sehr heftige Schmerzen. Ich verordnete sogleich Antiphlogistica und verband mit ihnen am folgenden Tage Narcotica. 6 Tage lang behielt die heftige Entzündung fast denselben Grad; es bildete sich ein Abscefs in der rechten grofsen

Schaamlippe. Ich öffnete ihn und am 18ten Tage war die Kranke geheilt. Das Jucken erschien nicht wieder.

Uebermässige Sensibilität der weiblichen Geschlechtstheile.

Diese Organe sind zuweilen so empfindlich, dafs die Befolgung der gewöhnlichen Reinlichkeit ohne grofse Vorsicht schmerzhaft ist. Das Touchiren ist unerträglich und verursacht oft eine nervöse Reizung, die Krämpfe erzeugen kann. Die Weiber fürchten sich selbst vor dem Beischlaf und obgleich von dem Gefühl ihrer Pflicht und der Furcht, die Liebe ihrer Gatten zu verlieren, beherrscht, vermeiden sie jedoch so viel als möglich jede Berührung und werden endlich so reizbar, dafs sie dieselbe verweigern, was bald die traurigsten Folgen für die Ehe hat. Ich übertreibe hier nicht, denn man hat mir beklagenswerthe Auftritte erzählt; ich bin zuweilen selbst Zeuge von solchen gewesen. Dieser Zustand erfordert also die gröfste Aufmerksamkeit von Seiten des Arztes; er mufs hier nicht allein heilen, sondern auch der Gattin einen Gatten und den Kindern einen Vater wiedergeben und den Frieden in einer trostlosen Familie wiederherstellen.

Diese Krankheit kann von einem eigenthümlichen Zustande der Constitution, mit andern Worten von gewissen Idiosynkrasien abhängen. Ich kenne einige Familien, in denen sie erblich zu sein scheint, denn fast alle ihre weiblichen Mitglieder leiden in verschiedenem Grade an ihr. Bei der sorgfältigsten Untersuchung findet man die Geschlechtstheile gesund.

Die übermäfsige Sensibilität der Geburtstheile hängt oft von andern, als den angegebenen Ursachen ab. Sie kann durch eine ziemlich starke Leucorrhöe, *Pruritus vulvae*, zuweilen durch die Menstruation hervorgerufen werden. Sie erscheint gewöhnlich bei acuten oder chronischen, partiellen oder allgemeinen Entzündungen der Schleimhaut

der Geschlechtstheile; häufig ist sie Folge von Erosionen, Excoriationen und Geschwüren dieser Membran. Sie kann von einer Subinflammation des Uterus und besonders, was wir nicht zu erwähnen brauchen, von einer sehr starken Entzündung des Uterus abhängen.

Die angegebenen krankhaften Zustände unterhalten eine Reizung, die Congestionen zum Uterus und in deren Folge fast stets Anschwellung oder Geschwüre verursachen können. Fast in allen Familien, wo die Ursache dieser übermäfsigen Sensibilität von der Idiosynkrasie abhing, waren die Krankheiten des Uterus aufserordentlich häufig.

Bei der Untersuchung der Geschlechtstheile findet man weifsen Flufs, Entzündung der Schleimhaut, Excoriationen, Erosionen und Geschwüre. Die Kranke klagt über Jucken; der Arzt erfährt, dafs die übermäfsige Sensibilität nur vor, nach und während der Menstruation vorhanden ist.

Die Krankheiten der äufsern Geschlechtstheile wirken zuweilen sympathisch auf die Blase, die dann zuweilen allein schmerzhaft ist. Es geht jedoch kein Gries ab. Der Urin ist normal und enthält weder Schleim, noch Eiter; mit dem Catheter findet man keinen fremden Körper in der Blase; die Blasenwände und die Harnröhre sind gesund. Man diagnosticirt dann fast stets eine Neurose, allein man hüte sich vor einen Irrthum, besonders wenn man in der Vulva oder der Scheide, oder der Gebärmutter etwas Krankhaftes findet. Man bekämpfe es und wenn es gebessert und gehoben ist, so läfst die angebliche Blasenkrankheit fast stets nach und verschwindet.

Eine Dame sagte, sie litte seit mehren Jahren an einer Blasenkrankheit. Ich untersuchte die Geschlechtstheile und fand in ihnen dunkelrothe Flecken, von denen einige etwas excoriirt waren. Ich liefs die Schleimhaut mit Süfsmandelöl bestreichen und eine in etwas Oel getauchte Compresse auflegen. Ich verordnete einen ableitenden Aderlafs von 6 Unzen; die Kranke liefs ihn jedoch nicht machen, weil die Schmerzen schon am folgenden Tag fast ganz verschwunden waren. Waschungen mit Alaunwasser hoben überdiefs in wenig Tagen den Ueberrest der

Entzündung und die Excoriationen; die Blasenschmerzen erschienen nicht wieder. Ich könnte ziemlich viele solcher Fälle anführen.

Wenn die Krankheiten der Geschlechtstheile Schmerzen in der Blase erzeugen können, so können auch die durch die Blase erzeugten Schmerzen nur in der Vulva selbst eintreten. Ist diese entzündet, excoriirt, so ist ein diagnostischer Irrthum sehr leicht. Um ihn zu vermeiden, untersucht man den Urin; er enthält zuweilen Gries, Schleim, Eiter; zuweilen findet man mit dem Catheter einen Stein u. s. w. Man behandelt die Blasenkrankheit; sie läfst nach und hört auf; die Schmerzen in den Geschlechtstheilen lassen nach und verschwinden endlich. Der angegebene diagnostische Irrthum ist daher leicht zu vermeiden.

Sind nur die Geschlechtstheile schmerzhaft, so mufs man, selbst wenn man Entzündung und Erosionen in ihnen findet, den Uterus untersuchen. Verursacht der Finger beim Eingang in die Scheide keine Schmerzen, klagt die Kranke dagegen über ziemlich heftige Schmerzen bei einem Drucke auf die Gebärmutter, verbreiten sich diese auf die äufsern Geschlechtstheile und nehmen sie einige Augenblicke später ausschliefslich den Uterus ein, so ist er die Quelle der Krankheit.

Eine Dame aus der Provinz klagte über Schmerzen in den subinflammirten Geschlechtstheilen; diese Schmerzen waren oft remittirend und zuweilen intermittirend; der Beischlaf wurde durch sie fast unerträglich. Mehre sehr ausgezeichnete Chirurgen hatten vergebens alle geeigneten Mittel angewandt. Ein Druck auf den Uterus, den ich vergröfsert fand, verursachte Schmerzen in den äufsern Geschlechtstheilen. Ich behandelte die Krankheit der Gebärmutter; als sie abnahm und geheilt wurde, verschwanden auch die Schmerzen in den äufsern Geschlechtstheilen.

Hängt aber die übermäfsige Sensibilität der Geburtstheile von der Constitution ab; ist aufserdem keine Spur von Krankheit der äufsern Geschlechtstheile vorhanden, so verordne man heifse Kleienbäder, Besprengen mit lauem Eibischdecoct, einen ableitenden Aderlafs am Arme. 24 Stunden nach dem Aufhören der Menstruation mache man

einen Aderlafs von 4 Unzen und wiederhole ihn 14 Tage später. Man gebe Narcotica, Kampher durch den Mund oder den After. Gewöhnlich giebt man der *Asa foetida* den Vorzug. Man wendet diese Mittel oft auch endermatisch an. Man verordne Besprengungen von kaltem Wasser und anfangs kühle, sodann kalte Bäder. Ich sah zuweilen, dafs diese Mittel vollkommen Erfolg hatten und die Functionen der Geschlechtsorgane wieder normal wurden. Man lasse $\frac{1}{4}$ Klystir nehmen, welches je nach den Indicationen aus kaltem Wasser und selbst aus Eis bestehen kann. Zuweilen ist die Krankheit nur gebessert; in gewissen Fällen bleibt sie unverändert. Ich wiederhole, dafs man in der Medicin, wie in vielen andern Dingen, oft dadurch fehlt, dafs man nicht beharrlich genug ist. Man mufs die angeführten Mittel $\frac{1}{2}$ und selbst ein ganzes Jahr hindurch geben, wenn die krankhafte Affection hartnäckig ist. Auf diese Weise hebt man sie endlich.

Ist die Krankheit gebessert, so giebt der Arzt, stets von dem Wunsche, nützlich zu sein, geleitet, dem Ehemanne einen Rath. Die Gefahr der Umstände gebietet ihm diefs und die göttlichen und menschlichen Gesetze machen es ihm zur heiligen Pflicht.

Bei der geschlechtlichen Berührung mufs der Act erst dann begangen werden, wenn die durch erlaubte Dinge erregte Wollust eine Art Aufregung, eine Art Orgasmus bei der Frau erregt hat. Die Sensibilität wird dann verändert und der Coitus vertragen, ja er kann selbst normal sein. Um die Schmerzen zu verhüten oder zu verhindern, lasse man das männliche Glied mit Fett bestreichen und vorsichtig einbringen. Diese Mittel haben sehr oft Erfolg. Vor und nach der Menstruation sind die Geschlechtstheile in Folge der die Catamenien erzeugenden Blutcongestion noch gereizt. Diese Zeit mufs respectirt werden; dafs dasselbe während der Menstruation der Fall sein mufs, brauchen wir nicht zu sagen.

Der häufige Beischlaf kann die Sensibilität der Organe bis auf einen gewissen Grad abstumpfen; in andern Fällen reizt er sie und darf dann nur ziemlich selten vollzogen werden.

Wird die Sensibilität der weiblichen Geburtstheile durch die angegebenen Mittel vermindert und auch selbst, wenn sie es nicht wird, so gewöhne man die Oberfläche nach und nach an die Berührung fremder Körper. Man verfährt eben so bei der Harnröhre. In gewissen Fällen bringt man mit Cerat bestrichene Wieken oder Canülen ein, deren Dicke man nach und nach vermehrt, wenn keine Contraindication vorhanden ist. Im Anfange läfst man sie nur einige Minuten, nach und nach aber länger liegen. Auf diese Weise gelingt es gewöhnlich, dafs man sie nur alle 24 Stunden zu entfernen braucht.

Eine Dame litt an übermäfsiger Empfindlichkeit der Geschlechtstheile, die sich bei der genauesten Untersuchung als vollkommen gesund erwiesen. Die Kranke konnte die Annäherung ihres Gatten nicht ertragen und schon war der Krieg zwischen ihnen ausgebrochen.

Allgemeine Bäder, Blutentziehungen, Narcotica, Besprengung mit Wasser u. s. w. hatten nur wenig Besserung bewirkt. Ich führte eine kleine Canüle von *Gummi elasticum* in die Scheide und liefs sie nur 10 Minuten liegen; sie regte die Sensibilität bedeutend auf. Am folgenden Tage hatte die Aufregung nachgelassen; am 3ten Tage war sie fast ganz verschwunden und man konnte das Instrument $\frac{1}{2}$ Stunde liegen lassen. Nach und nach blieb es immer länger liegen; ich wählte ein gröfseres, welches am Ende auch keine Schmerzen verursachte. Die Kranke gewöhnte sich bald an die Erfüllung ihrer ehelichen Pflichten.

Leistet die Affection Widerstand, so mufs man zuletzt zur Cauterisation der untern Scheidenöffnung und fast der ganzen Geburtstheile schreiten. Man nimmt hierzu den Höllenstein. Er verändert die Vitalität der Gewebe. Ich habe ihn in meiner Privatpraxis nur zweimal anwenden müssen, weil die gewöhnlichen Mittel erfolglos blieben. Bei der ersten Kranken cauterisirte ich zweimal, bei der zweiten waren 4 Cauterisationen nothwendig; ich liefs 8 Tage nach jeder verstreichen. Beide wurden geheilt. Wird man stets so glücklich sein? Man mufs es hoffen.

Die Krankheit entsteht auch durch den *Pruritus vulvae*,

dessen Behandlung wir schon angegeben haben, so wie auch durch den weifsen Flufs, dessen Behandlung wir später angeben werden.

Aeufsert sich die gesteigerte Sensibilität der Geburtstheile einige Tage vor oder nach der Menstruation, so macht man 24 Stunden nach ihrem Aufhören einen ableitenden Aderlafs von 3 Unzen am Arme und wiederholt ihn nach 14 Tagen. Während der Menstruation verfährt man exspectirend. Die Entzündung der Schleimhaut der Geschlechtsorgane, die Erosionen, die Excoriationen und Geschwüre auf ihr können die Sensibilität der Geschlechtstheile steigern. Man entfernt sie durch die geeigneten Mittel.

Ueber die krankhafte Röthe, die Erosionen, Excoriationen und die oberflächlichen Geschwüre der Vulva und der untern Scheidenmündung.

Die Ursachen dieser Krankheiten sind mangelnde oder übermäfsige Reinlichkeit, Wohlbeleibtheit, die Berührung und Reibung der Oberflächen, zu lange Bewegung oder Ruhe, starker weifser oder rosenrother Flufs, Anomalien der Menstruation, wie ihre Unterdrückung oder Verminderung, die Sommerhitze, ein sehr heifses Klima, das Reiten, reizende Substanzen, übermäfsiger Beischlaf und besonders der strafbare Gebrauch künstlicher Mittel, die Flechtenschärfe, äufsere Gewaltthätigkeiten, Kratzen u. s. w. Das syphilitische Gift übergehen wir hier absichtlich. Zu den Ursachen gehört auch noch der *Pruritus vulvae* und zuweilen selbst die gesteigerte Sensibilität der Geburtstheile.

Diese krankhaften Affectionen sind in der Kindheit selten, bei Erwachsenen häufig und noch häufiger beim Aufhören der Menstruation und später.

Sie kommen besonders am untern Theile der Schaamtheile vor und folgen dem pathologischen Gesetze, nach

welchem die tiefsten Punkte gewisser Organe am häufigsten erkranken, wie man an den Augenlidern, den Lippen, den untern Enden der Gebärmutter bemerkt.

Die Extension der Entzündung und der Trennung des Zusammenhangs, so wie auch die Zahl und die Form der letzteren ist sehr verschieden.

Diese Affectionen entstehen durch weifsen Flufs, *Pruritus vulvae*, gesteigerte Sensibilität der Geschlechtstheile; können dieselben aber auch wieder verursachen.

Die krankhafte Röthe der Schaamtheile kann in einer acuten oder chronischen Entzündung bestehen; sie complicirt sich sehr häufig mit Trennung des Zusammenhangs.

Die Kranken klagen über brennende, zuweilen selbst über schiefsende Schmerzen; die grofsen und die kleinen Schaamlippen, so wie die ganze übrige Schleimhaut der Geschlechtstheile kann bedeutend anschwellen. Man findet oft Knötchen, Phlyctänen, eine Art Aphthen auf ihnen. Ziemlich oft ist die Sensibilität nicht gesteigert, selbst nicht bei einem ziemlich starken Drucke; die Secretion der Schleimbälge ist vermehrt. Durch Continuität der Gewebe verbreitet sich die Entzündung ziemlich oft auf die Scheide und den Mutterhals; nicht selten dringt sie in die Höhle des Uterus; ziemlich gewöhnlich leidet die Verdauung.

Die Erosionen, die oberflächlichen Geschwüre an den Geschlechtstheilen sind oft sehr schwer zu heilen, wenn sie chronisch geworden sind. Bei den meisten Mädchen ist bei der Hochzeit die untere Mündung der Scheide gewöhnlich sehr eng und fast stets vom Hymen mehr oder minder vollkommen verschlossen. Diefs wird dann gequetscht, excoriirt und selbst zerrissen. Wird der Beischlaf sehr oft vollzogen, so können die kleinen Wunden nicht vernarben; sie dauern sehr oft lange Zeit, zuweilen mehre Monate und selbst mehre Jahre; der Beischlaf wird dann unerträglich. Das Einbringen des Speculum, durch welches man sie leicht erkennen würde, ist unerträglich; das Touchiren mit dem Finger ist sehr schmerzhaft und man kann durch dasselbe die kleinen Geschwüre sehr leicht erkennen; allein es ist weit besser, man läfst die Frau

husten und pressen, als wollte sie zu Stuhle gehen; gleichzeitig zieht man mit beiden Zeige- und Mittelfingern die untere Oeffnung des Scheidenringes auseinander. Auf diese Weise erkennt man die Trennung des Zusammenhanges.

Manche Frauen klagen bei Untersuchung der Geschlechtstheile über heftige Schmerzen; man mufs dann die grofsen und kleinen Schaamlippen sanft auseinanderziehen. Man vermeidet so auch Einrisse. Die Hitze und die brennenden Schmerzen sind zuweilen so stark, dafs die Bewegung unmöglich wird.

Die absurden Empiriker, von denen Paris jetzt wimmelt, verordnen ohne Rücksicht auf den Zustand der Entzündung, der Erosionen und der oberflächlichen Geschwüre der Schaamtheile Adstringentia, Excitantia, die Cauterisation. Wir empfehlen diefs keineswegs, denn wir haben uns von den Nachtheilen oft überzeugt.

Ist die Entzündung heftig, hat sie ihre Akme nicht schon vor 6 oder 8 Tagen erreicht, so verordne man keine Adstringentia, kein Aetzmittel, ohne vorher erweichende Waschungen, einen oder 2 starke Aderlässe je nach der Constitution des Individuum und einen ableitenden Aderlafs gemacht zu haben; ich glaube selbst, dafs diese Regeln bei allen nicht schwachen Kranken befolgt werden müssen. Viele lassen erweichende Breiumschläge zwischen Leinwandlappen auf die Geburtstheile legen; es ist sehr schwer, wo nicht unmöglich, sie stets in einer solchen Temperatur zu erhalten, dafs Congestionen zu den Geschlechtstheilen vermieden werden; sie haben oft auch den Nachtheil, dafs sie einen Ausschlag verursachen.

Wir haben im Kapitel über den *Pruritus vulvae* die anzuwendenden Adstringentia, so wie auch die Cauterisation mit dem Höllenstein abgehandelt. Ich sah zuweilen Erfolg von einer Mischung eines Theils Alaun mit 5 Theilen Stärkmehl. Dieses Pulver wird wie das von *Raspail* angewandt. Je nach der Sensibilität der Geburtstheile vermehrt oder vermindert man die Quantität des Alauns. Die Entzündung, die Erosionen, die oberflächlichen Geschwüre heilt man auch mit einem feinen Läppchen, welches je nach den Indicationen bald in eine erweichende, bald in

eine adstringirende Flüssigkeit getaucht ist. Wenn die Kranken nicht gehen, so wird dieses Läppchen durch die grofsen und kleinen Schaamlippen in seiner Lage erhalten; es kann aufserdem durch einige andere Compressen mittelst der Binde, deren sich die Frauen gewöhnlich bei ihrer Menstruation bedienen, befestigt werden. Man erneuert es sehr häufig. Man empfiehlt auch ein Stück gezupfter Baumwolle; sie bleibt von selbst liegen, behindert im Gehen nicht, absorbirt bis zu einem gewissen Grade die reizenden Secrete der Schleimhaut der Geschlechtstheile, allein zu oft erzeugt es eine zu starke Reizung und verhindert so die Heilung.

Die Cauterisation mufs schwächer sein, wenn nur Entzündung oder sehr oberflächliche Erosionen vorhanden sind.

Je nach dem Zustande der Krankheit läfst man die Frauen sich vollkommen ruhig verhalten oder sich nur wenig bewegen, aber nicht im Bette liegen, weil dadurch die Geschlechtstheile gereizt werden. Man lasse die Kranken so wenig als möglich sitzen, man empfehle ihnen selbst einen Rohrstuhl ohne Kissen, welcher bei Hämorrhoidariern, die sehr lange sitzen müssen, so grofsen Nutzen hat.

Die Reinlichkeit ist aufserordentlich wichtig, besonders bei wohlbeleibten Frauen; erweichende Injectionen in die Scheide dürfen nicht vernachlässigt werden, wenn sie nicht schmerzhaft sind.

Die Anomalien der Menstruation, so wie den rosenrothen Flufs bekämpft man durch die Mittel, die wir weiter unten angeben werden.

Viele Personen haben die üble Gewohnheit, die Geschlechtstheile mit heifsem und besonders mit kaltem Wasser zu waschen. Auf dem Lande soll dieses keinen Nachtheil haben. Ich glaube diefs, allein in grofsen Städten, besonders in Paris, wo der weifse Flufs so gewöhnlich ist und die Geschlechtstheile mehr zu Congestionen geneigt sind, verhält es sich anders. Die Anwendung des warmen und des kalten Wassers auf die Geburtstheile ist schädlich, denn die Wärme zieht das Blut an. Die Kälte verengert zwar zuerst die Gefäfse und treibt das Blut zurück, allein bald erfolgt die Reaction und die Gewebe werden

roth. Die Waschungen dürfen daher weder kalt, noch heifs sein.

Douchen, zuerst von reinem und sodann von Schwefelwasser können in schweren und chronischen Fällen von Nutzen sein; man ersetzt sie oft durch einfache Dampfdouchen, auf welche man aromatische oder Schwefeldämpfe folgen läfst.

Hängen die Entzündung, die Erosionen, die oberflächlichen Geschwüre der Schaamtheile von Flechten ab, so behandelt man sie nach den angegebenen Grundsätzen, giebt aber gleichzeitig innerlich Antherpetica; man mufs oft ein Blasenpflaster auf den Arm legen. Besonders wenn die Reizung nachgelassen hat, verordnet man Schwefeldämpfe. Die Cauterisation mit Höllenstein ist hier ein kostbares Mittel. Die in Rede stehenden Krankheiten sind oft von einer fast verzweifelten Hartnäckigkeit. Man mufs dann zum äufsersten Mittel, nämlich dem doppeltsalpetersauern Quecksilber schreiten. Diefs verdient den Vorzug vor allen ähnlichen; denn ich habe letztere so lange und so oft versucht, dafs meine Ueberzeugung fest steht; ich verwerfe sie, denn ohne die Vortheile des erwähnten Aetzmittels zu haben, haben sie alle seine Nachtheile.

Wenn die Anwendung des Höllensteins schon schmerzhaft ist, so ist es die des flüssigen doppeltsalpetersauern Quecksilbers noch mehr. Man mufs diefs den Kranken vorher sagen, damit sie Muth fassen. Nach dem Aetzen mufs man den Theil mit vielem Wasser waschen. Um zu starke Reizung und Ptyalismus zu verhüten, mufs man nur eine Stelle von der Gröfse eines 4 — 8 Groschenstücks ätzen (s. das Kapitel über den Krebs im I. Band).

Um die Schmerzen nach der Cauterisation zu lindern, verordne man Ruhe, Waschungen oder Besprengen mit kaltem Wasser, oder kalte Umschläge, Kleienbäder; im Nothfalle innerlich Narcotica und je nach den Indicationen einen starken oder ableitenden Aderlafs am Arme.

Starke Frauen lasse man wenig und besonders Vegetabilien essen. Schwachen Personen erlaube man stärkende, nicht reizende Speisen, wenn die Entzündung nicht acut ist. Thee, Kaffee, Wildpret, Schweinfleisch und ge-

würzte Ragouts verbiete man stets. Ist die Entzündung nicht heftig, so lasse man Wasser mit etwas Rothwein und zuweilen Selterser Wasser trinken. Man verbietet den Kaffee mit Milch, der sicher einen sehr speciellen Einfluſs auf die weiblichen Geschlechtstheile hat. Mehre Jahre hindurch habe ich den Frauen in meiner Abtheilung in der *Pitié* den Kaffee abwechselnd erlaubt und verboten. Wenn ich ihn erlaubte, so nahm der weiſse Fluſs bei der einen zu und erschien bei der andern wieder, verbot ich ihn dagegen, so lieſs die Leucorrhöe im Allgemeinen bedeutend nach oder hörte ganz auf. Diese Beobachtungen sind an sehr vielen Kranken angestellt und bis znm Ueberdruſs wiederholt. Ich habe dasselbe in meiner Privatpraxis beobachtet. Diese Beobachtungen, so zahlreich und authentisch sie auch sind (denn sie sind meist öffentlich in der Klinik angestellt), werden doch manche nicht überzeugen und zwar dieselben Männer, welche, von vorgefaſsten Ansichten beherrscht, die Wirksamkeit schwach ableitender Aderlässe bei vielen Krankheiten des Uterus bezweifeln und behaupten, dieser Punkt bedürfe noch neuer Untersuchungen, während sie doch wissen, daſs diese Aderlässe seit länger als 15 Jahren und wenigstens einmal im Monate bei 20, 25 oder 30 Frauen in der *Pitié* gemacht werden und mit einigen Ausnahmen stets glücklichen Erfolg haben. Schwache Aderlässe am Fuſs heben fast immer alle Symptome der Congestion, welche der ableitende Aderlaſs am Arm nach dem Kopfe verursacht.

Krankheiten des Uterus.

Diagnostische Irrthümer.

Die Laien wiederholen ohne Unterlaſs, die Krankheiten des Uterus seien jetzt weit häufiger, als ehemals und der ärztliche Schwarm theilt diese Ansicht, die er vielleicht hervorgerufen hat. Diese Affectionen sind noch eben

so häufig, als sie ehemals gewesen sein müssen; allein die Alten beobachteten sie selten, weil sie sie weit weniger kannten, als die Neuern; weil sie bei der Behandlung der sie verdeckenden Krankheiten, die fast stets nur ihre Epiphänomena waren, oft die Gebärmutter heilten, ohne es zu wissen und weil endlich ziemlich viele Leiden des Uterus durch einfache diätetische Mittel gehoben werden, wie ich mehrmals beobachtet habe.

Die häufigen Fehler in der Diagnose der Krankheiten des Uterus sind Folge ihres fast latenten Zustandes, der grofsen Varietät ihrer so oft flüchtigen und vorübergehenden Erscheinungen, ihrer zahlreichen Sympathien im ganzen Körper und endlich der tiefen Veränderung und der unglaublichen Beweglichkeit, welche sie dem Nervensysteme mittheilen. Die Privatpraxis sowohl, als die Hospitalpraxis liefern leider viele und nur zu oft tödtlich ablaufende Beispiele hiervon. Ich habe es mir seit langer Zeit zur Pflicht gemacht, diesen so wichtigen Punkt der Wissenschaft weitläufig abzuhandeln. Die Mifsgunst hat vielleicht die Veröffentlichung meiner Vorlesungen verhindert; ich will sie daher mit ganz besonderer Sorgfalt beschreiben, um den Praktiker vor dem grofsen Unheil zu schüzzen, welches unglückliche Familienmütter zu Tode führt und zu welchem Tode! Diese Unglücksfälle schaden auch wesentlich der Ehre unserer edlen Kunst. Die Krankheiten des Uterus, wie die einfachen Geschwüre und die einfachen Anschwellungen, werden, wenn man sie erkannt, ehe sie zu grofse Fortschritte gemacht haben, bei zweckmäfsiger Behandlung mit wenigen Ausnahmen immer geheilt. In meiner grofsen Praxis habe ich bis jetzt nur 6 solcher Ausnahmen gefunden und von diesen waren 2 Kranke sehr unfolgsam und konnten folglich nicht methodisch behandelt werden. Ich habe schon im I. Band gezeigt, dafs das Carcinom des Uterus fast nie gleich anfangs vollkommen ausgebildet ist. Dasselbe gilt um so mehr vom Scirrhus, der von vielen Aerzten ohne Operation für unheilbar gehalten wird. Wir haben im Anfang dieses Bandes gezeigt, dafs viele Geschwülste, die alle Zeichen des Scirrhus darboten, ohne Operation geheilt wurden. Bei

sorgfältigem Examen der Frauen, die an heftigen Schmerzen im Rectum, längs des Ischiadicus, in der Kreuzgegend u. s. w. leiden, die auf eine wesentliche und nicht auf eine sympathische Krankheit dieser Gegenden schliessen lassen, erkennt man sehr oft aus unbedeutenden Symptomen von Seiten des Uterus und sodann besonders durch das Touchiren und das Speculum, dafs die Gebärmutter die Quelle der Krankheit ist, von welcher die Schmerzen ausstrahlen, die in ihr oft nicht fühlbar sind. Man darf jedoch nicht überall Krankheit des Uterus sehen wollen; nur durch das Touchiren, welches man beim leisesten Zweifel vornehmen mufs und das Speculum kann man sich überzeugen, allein wir müssen bemerken, dafs die Kranken im vorgefafsten Glauben an eine Krankheit des Magens, der Gedärme u. s. w. kaum die Fragen über den Zustand der Geschlechtstheile beantworten. Oft verbergen sie kaum ihren Verdrufs über diese Fragen; allein man mufs sie wiederholen, selbst wenn sie die Kranken nicht beantworten wollen. Am Ende sagen sie gewöhnlich, sie litten an einem ziemlich starken weifsen Flusse, etwas unregelmäfsiger Menstruation, einer Schwäche der Kreuzgegend u. s. w.; allein sie behaupten, ihr Uterus sei gesund; sie wüfsten diefs gewifs und wären völlig überzeugt davon. Man schlägt ihnen vor, sie zu untersuchen; allein diefs verweigern sie; ihr Wille scheint oft unerschütterlich und sie verlassen oft mein Zimmer im Glauben, ich sei im Irrthum, trotz meiner Bemühung, sie dadurch vom Gegentheil zu überzeugen, dafs ich ihnen Beispiele anführe, dafs ich ihnen Furcht einflöfse, nicht über ihren gegenwärtigen Zustand, der durchaus nicht beunruhigend ist, sondern nur für die Folge. Sind sie in ihre Familie zurückgekehrt, so denken sie nach; von ihren Männern, ihren Verwandten gedrängt kommen sie bald wieder und scheinen sich dann einem Vorurtheile zu opfern. Ich untersuche sie und finde gewöhnlich eine Anschwellung des Uterus; die unbedeutenden Schmerzen, welche die Kranken zuweilen im Uterus fühlen, überzeugen sie glücklicher Weise. Die Gebärmutterkrankheit wird behandelt, läfst nach und verschwindet und bald verschwinden auch die

angeblichen Krankheiten der Nieren, des Magens, der Gedärme u. s. w.

Einer meiner Collegen, *Haracque*, führte eine Kranke zu mir, die an einer hartnäckigen Gastroenteritis zu leiden behauptete. Es war zuerst sehr schwer, sie zur Angabe der sehr unbedeutenden Symptome von Seiten des Uterus zu bringen, dessen Affection für uns fast ganz latent war. Beide Aerzte bestanden wenigstens ½ Stunde lang auf der Nothwendigkeit, die Kranke zu touchiren; allein diese verweigerte es. Etwa nach 4 Wochen sahen wir sie wieder. Um mich, sagte sie, den Bitten und Quälereien zu entziehen, die Sie mir in meiner Familie verursacht haben, will ich mich einer Untersuchung unterwerfen; ich würde es schon längst gethan haben, wenn ich nicht überzeugt wäre, dafs sie durch eine vorgefafste Meinung irre geleitet sind. Ich untersuchte sie und fand eine bedeutende Anschwellung der Gebärmutter. Die Fälle dieser Art sind sehr gewöhnlich. Es giebt selbst unglückliche Frauen, die an fürchterlichen Carcinomen leiden und sie nicht einmal vermuthen; die den Arzt um Rath fragen, weil sie durchaus keine Schmerzen haben, sondern nur an weifsem Flufs leiden oder weil ihnen eine Nachbarin gesagt hat, sie hätte vielleicht eine unbedeutende Krankheit der Gebärmutter.

Wir wollen nun die Hauptquellen der diagnostischen Irrthümer angeben.

Mastdarmschmerzen. Eine Frau klagte über eine Affection im untern Theile des Mastdarms, die über ½ Jahr gedauert und vielen Mitteln getrotzt hatte. Ich fragte, ob sie Schmerzen im Becken habe; sie verneinte. Ein unbedeutender weifser Flufs, an dem die Kranke gewöhnlich litt, war etwas stärker geworden, so wie auch die Menstruation etwas unregelmäfsig. Ich untersuchte den Uterus; ich fand ihn sehr angeschwollen; die Scheidenportion stand nach hinten; ich untersuchte den Mastdarm und fand keine Spur von Krankheit. Ich heilte die Hypertrophie des Uterus; die Schmerzen im Rectum liefsen nach und verschwanden. Ich habe viele ähnliche Fälle beobachtet; selbst wenn im Anfang kein Symptom von Seiten der Geschlechtstheile vorhanden ist, so mufs man doch touchiren, weil sie oft

die Ursache von Schmerzen im Mastdarm sind, der übrigens ganz gesund ist.

Ich habe mehre Kranke beobachtet, die an Affectionen des Uterus behandelt wurden; die Schmerzen betrafen gleichzeitig den Uterus und den Mastdarm; ich untersuchte beide und überzeugte mich, dafs der Uterus gesund und das Rectum krank war. Dieser und viele andere ähnliche Fälle beweisen, dafs man durch den Mastdarm und durch die Scheide touchiren mufs.

Man beobachtet zuweilen diesen Schmerz im Rectum, ohne dafs die Scheidenportion auf ihm liegt.

Lendenschmerzen. Sie sind gewöhnlich anhaltend, befallen bald die rechte, bald die linke Seite; ziemlich oft und ohne bekannte Ursache verändern sie ihre Stelle erst nach 3, 6 oder 8 Monaten. Zuweilen befallen sie gleichzeitig beide Seiten. Man schreibt diese Schmerzen fast stets einer Krankheit der Nieren oder der Harnleiter zu; sie sind anhaltend oder remittirend; zuweilen unregelmäfsig intermittirend und werden durch Druck, so wie durch Husten und gewisse Bewegungen der Kranken gesteigert. Die Urinsecretion und der Urin selbst ist jedoch normal; der Harn enthält weder Schleim, noch Eiter, noch Gries; der Uterus scheint nicht zu leiden. Untersucht man aber die Geschlechtstheile sorgfältig, so findet man fast stets einige unbedeutende Symptome: beim Touchiren gewöhnlich ein Geschwür oder eine Hypertrophie oder eine Geschwulst des Uterus. Vermittelst der breiten Mutterbänder verbreiten sich die Schmerzen in die Lendengegend und verschwinden mit der Krankheit der Gebärmutter.

Eine Dame litt seit mehren Jahren an Schmerzen in der rechten Nierengegend; viele Aerzte wurden consultirt; die therapeutischen Mittel blieben ohne Erfolg. Ich wurde zu Rathe gezogen; die Kranke klagte über zu schwache Menstruation und eine unangenehme Hitze im Becken. Der Uterus war angeschoppt und ich erkannte etwas später mit dem Speculum kleine Erosionen auf dem untern Theile der Scheidenportion. Ich wirkte gegen die Krankheit der Gebärmutter; nach 4 Wochen waren die Lendenschmerzen verschwunden und der Uterus wieder normal. Er hat sich

kürzlich wieder von Neuem angeschoppt und der Nierenschmerz ist wieder sehr heftig geworden, während die Kranke nur über ein Gefühl von Druck im Becken klagte.

Die Lendenschmerzen können sich bis in die Tiefe der Beckenhöhle erstrecken; sie verändern zuweilen die Stelle und oft sogar sehr rasch.

Die Krankheiten des Uterus können sich mit Gries compliciren.

Die angegebenen Verwechslungen sind nach dem Gesagten so leicht zu vermeiden, dafs es unnöthig ist, fernere Beispiele anzuführen.

Chorea. Ein 18jähriges Mädchen von nervöser Constitution und sanguinischem Temperament litt seit 3 Jahren am Veitstanz. Die gewöhnlichen Mittel waren fast ohne Erfolg geblieben. Das Gesicht, die Zunge und die obern Extremitäten waren sehr stark ergriffen. Die Menstruation war sehr unregelmäfsig; oft blieb sie aus und oft war sie zu schwach. Man hatte vergebens versucht sie zu regeln. Die Mutter der Kranken hatte bemerkt, dafs die Emmenagoga den Zustand stets verschlimmerten.

Ich wandte die Methode von *Serres* an, von der ich so oft glänzenden Erfolg erhalten hatte. Ich liefs zu vier verschiedenen Malen und in Zwischenräumen von 8 oder 10 Tagen bald 15, bald 20 und selbst 25 Blutegel an die Seite des Halses und in den Nacken setzen, verordnete innerlich Narcotica, die früher allein angewandt waren, aber keinen Erfolg gehabt hatten. Eine geringe Besserung hielt nicht lange an. Durch die unregelmäfsige und schwache Menstruation und die Steigerung der Symptome durch Emmenagoga wurde ich auf den Uterus aufmerksam; ich erfuhr, dafs die Kranke zuweilen über Schmerzen im Becken klagte; ich glaubte nun die Ursache aller Zufälle könne eine Affection der Gebärmutter sein. In eine Untersuchung *per rectum* willigte die Kranke, wie gewöhnlich, nicht. Die Krankheit dauerte mit neuer Intensität fort und endlich entschlofs sie sich. Ich fand den Uterus wenigstens doppelt so grofs, als in der Norm; seine Sensibilität war fast gar nicht gesteigert; die Gebärmutter war nicht zu fest; ich fühlte keine Unebenheit in ihr und behandelte die Hypertrophie.

In den ersten 4 Wochen erzielte ich keine Besserung; in den folgenden 4 Wochen nahm die Vergröfserung des Uterus ab und der Veitstanz wurde schwächer. Im 3ten Monate nahm der Veitstanz und die Hypertrophie des Uterus noch mehr ab; die Menstruation wurde regelmäfsig und stark.

Im 4ten Monate wurde die Kranke völlig geheilt; der Uterus hat seine gewöhnliche Sensibilität und Gröfse wieder erlangt. Alle Symptome der Chorea sind verschwunden. Die Genesene verheirathete sich später, wurde Mutter und erfreut sich seit 3 Jahren der blühendsten Gesundheit.

Die praktischen Folgerungen aus diesem Falle sind so leicht, dafs wir sie hier nicht anführen wollen.

Ein die Epilepsie simulirender Zustand.

Ein 16jähriges nervenschwaches Mädchen war ohne bekannte Ursachen sehr traurig geworden; bald darauf traten Nervenanfälle ein, die sich alle 6 — 8 Tage wiederholten; nach einiger Zeit erschienen noch gefährlichere Zufälle. Zu unbestimmten aber immer kürzer aufeinanderfolgenden Zeiträumen verlor die Kranke plötzlich das Bewufstsein, nachdem sie eine oder zwei rotirende Bewegungen um ihre Achse gemacht hatte. Symptome von Convulsionen; das Gesicht wurde ziemlich dunkelroth; kein Schaum vor dem Munde.

Die Menstruation war noch nicht erschienen und doch hatte man Emmenagoga angewandt. Die Kranke klagte über Behinderung und Druck im Becken; über Ermüdung in der Kreuzgegend nach dem Gehen; seit mehren Jahren litt sie an starkem weifsem Flufs; ihre Hautfarbe war unverändert.

Die früheren Aerzte der Kranken hatten den Zustand des Uterus nicht beachtet. Ich touchirte durch das Rectum und fand den Uterus etwa um $\frac{1}{3}$ vergröfsert und bei der Berührung etwas schmerzhaft.

Die Behandlung der einfachen Anschwellung des Uterus wurde ohne Erfolg 4 Monate lang angewandt; die Menstruation erschien, die der Epilepsie ähnlichen Anfälle nahmen an Häufigkeit, Heftigkeit und Dauer ab; die Sen-

sibilität und die Gröfse des Uterus verminderte sich. Dieselben Mittel.

Die Menstruation wurde normal, die Besserung machte nur langsame Fortschritte. Nach ½ Jahre war die Kranke geheilt und seit dieser Zeit erfreut sie sich einer vollkommnen Gesundheit.

Geisteskrankheit. Eine 28jährige Frau von sanguinischem Temperament und nervöser Constitution, in deren Familie man nie Seelenstörungen beobachtet hatte, verlor plötzlich den Verstand, bekam eine Abneigung gegen ihren Mann und konnte sogar seine Gegenwart nicht ertragen. Sie behauptete, er sei durch zu häufigen Beischlaf die Ursache ihrer Krankheit und sie wolle mit einem solchen leben, der sie mehr schonte u. s. w. Die Kranke hatte 8 Kinder; ihre Gespräche dreheten sich beständig um den Zeugungsact.

Ich untersuchte *per vaginam* und fand eine ziemlich bedeutende Geschwulst des vordern Theils des Mutterkörpers; die etwas hypertrophische Scheidenportion stand mehr nach hinten. Ich verordnete die geeigneten Mittel gegen die Krankheit des Uterus.

Als die Subinflammation, welche gleichzeitig vorhanden war, und die Anschwellung vielleicht erzeugt hatte, fast verschwunden war, führte ich das Speculum ein. Auf der hintern Muttermundslippe fand ich eine Erosion von der Gröfse eines Viergroschenstücks, die ich sogleich mit flüssigem doppeltsalpetersauerm Quecksilber ätzte. Nach 6 Wochen hatten die Symptome der Geisteskrankheit schon nachgelassen. Die Behandlung wurde mit den nothwendigen Modificationen ½ Jahr lang fortgesetzt; die Kranke erhielt ihren Verstand wieder, verlor ihn aber wieder, als sie nach drei Jahren schwanger wurde. Die Geisteskrankheit dauerte bis zu Ende der Schwangerschaft, die übrigens ziemlich stürmisch war. Ein in der Mitte der Schwangerschaft angestellter Aderlafs von 12 Unzen am Arme bewirkte eine sehr bedeutende Besserung, die Heilung schien fast ausschliefslich dieser Blutentleerung zugeschrieben werden zu müssen.

Ein sehr ausgezeichneter Arzt in Paris, *Belhome*, der

mit grofsem Erfolg Geisteskranke behandelte, consultirte mich wegen einer Irren, deren Krankheit den gewöhnlichen Mitteln trotzte und an welcher er einige Symptome von Gebärmutterkrankheit beobachtet hatte. Ich fand eine solche, hob sie durch die geeigneten Mittel und die Kranke genas. Als ich sie wiedersah, fand ich den Uterus gesund und die Kranke im vollen Besitze ihrer geistigen Fähigkeiten.

Diese Beispiele, denen wir noch einige andere anreihen könnten, überzeugen vielleicht die Aerzte, welche nicht annehmen wollen, dafs die Gebärmutterkrankheiten zuweilen eine mächtige Ursache von Seelenstörungen werden können.

Hysterie. Man hält diese Affection ziemlich allgemein immer für eine wesentliche Neurose. Ich glaube, dafs dieser Irrthum aus Vorurtheil und der übeln Gewohnheit sehr vieler Aerzte, die Gebärmutter nicht zu untersuchen, entspringt. Die Hysterie verursacht übrigens nur sehr selten den Tod und bei der Section konnte man daher nicht leicht die Veränderung des Uterus finden.

Eine 24jährige Frau von sanguinischem und nervösem Temperamente litt seit langer Zeit an hysterischen Anfällen, die sich gewöhnlich alle 8 — 10 Tage, zuweilen früher, zuweilen später erneuerten. Sie widerstand so vielen Mitteln, dafs die Kranke sich entschlofs, die Heilung der Natur zu überlassen. Sie starb an einer *Angina gangränosa*. Bei der Section fand ich den Uterus vergröfsert und in seinem Gewebe alle Zeichen einer leichten Subinflammation.

Eine Dame, die an allen Symptomen einer sehr heftigen Hysterie litt, deren Anfälle fast jeden Tag eintraten, fragte mich um Rath. Ich wandte 6 Wochen lang vergebens alle gewöhnlichen Mittel an.

Zuletzt gelang es mir, die Scheu der Kranken vor einer Untersuchung zu besiegen. Ich fand die untere Scheidenmündung übermäfsig empfindlich; die Kranke konnte den Beischlaf kaum ertragen; die Wärme der innern Geschlechtstheile war bedeutend vermehrt und der Uterus wenigstens um das doppelte vergröfsert; ein leiser Druck auf

ihn verursachte sehr heftige Schmerzen; seine Hypertrophie schien mir einfach. Ich liefs die Kranke 14 Tage lang vollkommen fast horizontal und ganz ruhig liegen.

Diät. Milch, Eier, Früchte, Gemüse, frische Fische, weifses Fleisch, Wasser mit Rothwein und zuweilen Selterser Wasser. Dreimal täglich fast kalte, erweichende Einspritzungen in die Scheide; einen um den andern Tag ein heifses Kleienbad; vollkommene Ruhe der Geschlechtstheile und des Gemüths; jeden Morgen ein ganzes einfaches, fast kaltes Klystir; vor Schlafengehen 1 laues erweichendes Klystir, von Zeit zu Zeit mit 6 — 8 Tropfen *Laudanum liquidum Sydenh.* oder 16 Gran *Asa foetida.*

24 Stunden nach dem Aufhören der Menstruation liefs ich am Arme einen ableitenden Aderlafs von 3 Unzen machen, und ihn nach 14 Tagen wiederholen. Als Tisane eine Abkochung von Saponaria mit Zucker. Täglich 1 Pille aus 1 Gran Cicutapulver, mit welchem nach und nach bis auf 4 Gran gestiegen wurde.

Nach 6 wöchentlicher Anwendung dieser Mittel liefs die grofse nervöse Reizbarkeit nach, die hysterischen Anfälle wurden seltener und schwächer, die Wärme der Scheide normal. Die Geschwulst des Uterus nahm etwa um $\frac{1}{4}$ ab. Die Kranke bekam wieder Hoffnung, ihre Traurigheit verschwand fast ganz und eine leichte Anstrengung, die früher die Anfälle hervorrief, war ihr jetzt sogar angenehm.

Gegen Ende des 4. Monats störten die Cicutapillen und die Tisane aus Saponaria, die wir übrigens zuweilen ausgesetzt hatten, den Magen. Wir standen defshalb von ihrem Gebrauche ab und fuhren mit Ausnahme des ableitenden Aderlasses mit den andern Mitteln fort. Die Sensibilität der Geschlechtstheile war nun fast normal; der Uterus war um etwa $\frac{1}{4}$ gröfser, als gewöhnlich; die hysterischen Anfälle waren verschwunden und das Touchiren war nicht mehr schmerzhaft.

Im 6ten Monate dieselbe Behandlung. Die Hysterie ist nicht wieder erschienen, der Uterus hat seine normale Gröfse. Die Sensibilität und die Wärme der Geschlechts-

theile ist normal; Heilung. Der Beischlaf kann ohne Unannehmlichkeiten vollzogen werden.

Es sind mir viele andere Beispiele bekannt, in welchen die Hysterie durch eine Anschwellung des Uterus oder verschiedener Geschwülste entstand. Um aber Irrthümer, die sehr häufig sind, zu vermeiden, mufs man sich von Vorurtheilen befreien.

Paraplegie. Wir verwerfen keineswegs die Art der Paralyse, welche durch Krankheiten des Rückenmarks, seiner Membranen oder durch Wassersucht im *Canalis spinalis* entsteht. Wie bekannt, sind ihre Ursachen leider nur zu häufig; allein es giebt seltene Fälle, in denen der Verlust der Bewegung und zuweilen selbst die Sensibilität der untern Extremitäten von einer Anschwellung des Uterus abhängt.

Eine 36jährige Dame von biliös sanguinischem Temperamente und guter Constitution klagte anfangs über ein Gefühl von Eingeschlafensein in den Schenkeln.

Nach und nach wurde das Gehen ermüdender, erschwerter und endlich unmöglich; die untern Extremitäten hatten ihre Sensibilität nicht verloren, wohl aber ihre Bewegung. Die Kranke klagte über Schmerzen, die oft ziemlich heftig waren, am obern Theile des Beckens und der Lendengegend der Wirbelsäule.

Die Menstruation war regelmäfsig und normal; weder Blutabgang, noch weifser Flufs; der Beischlaf war nicht schmerzhaft. Mehre Aerzte diagnosticirten eine Krankheit des Rückenmarks oder seiner Hüllen. Es wurden Blutegel, ein starker Aderlafs, erweichende Bäder, milde Diät, sodann Blasenpflaster, Fontanellen, Moxen, ein Haarseil, das Brucin, Strychnin, einfache und arzneiliche Douchen, Mineralwässer u. s. w. verordnet. Alle diese Mittel blieben erfolglos und die Krankheit schien unheilbar. Als ich die Kranke zum ersten Male sah, klagte sie über Schmerzen, wie sie gewöhnlich der Menstruation vorhergingen. Ich machte ihr den Vorschlag, sie zu untersuchen, allein sie verwarf ihn, weil sie diefs für durchaus unnöthig hielt. Ich bestand darauf, aber ohne Erfolg. Ich verliefs die Kranke, ohne etwas zu verordnen. Hätte ich eine Verord-

nung gegeben, so würde man sich hinter sie verschanzt haben; man würde geglaubt haben, die Untersuchung der Geschlechtstheile sei nicht nothwendig; ich würde gegen meine Pflicht gefehlt haben, denn die Behandlung würde aus Mangel einer richtigen Diagnose fehlerhaft gewesen sein. Als sich der Zustand der Kranken nach einigen Monaten nicht gebessert hatte, liefs sie mich von Neuem rufen. Ich erkannte nun eine sehr bedeutende Anschwellung des Gebärmutterkörpers; der Hals war fast ganz verschwunden. Starkes Touchiren verursachte keine Schmerzen. Der Uterus lag unbewegt im Becken, welches er fast vollkommen ausfüllte, und war ziemlich hart; übrigens weder hökerig, noch ungleich. Ich verordnete innerlich Jodkali, liefs Jodbleisalbe in die Inguinalgegend einreiben; 24 Stunden nach dem Aufhören der Menstruation, die normal war, machte ich einen ableitenden Aderlafs von 3 Unzen am Arm, hielt den Leib durch Klystire offen und liefs in der Scheide aufsteigende Douchen von Eibischabkochung machen und Bäder von Barèges nehmen. Nach $\frac{1}{4}$ Jahr war noch keine Besserung erfolgt. Die Kranke wollte die Behandlung nicht fortsetzen, entschlofs sich aber doch dazu, als ich ihr vorstellte, dafs man die chronischen Krankheiten oft dadurch heilte, dafs man ihrer Hartnäckigkeit wieder Hartnäckigkeit entgegensetzt. Im 4ten Monate erweichte sich das Gewebe der Gebärmutter etwas, ihre Geschwulst nahm ab, sie wurde wieder etwas beweglich: dieselben Mittel.

Im 6ten Monat war der Uterus um $\frac{1}{3}$ kleiner geworden; die Kranke konnte die Zehen und die Unterschenkel etwas beugen. Nach und nach, aber stets etwas langsam, nahm die Festigkeit des Uterus ab und derselbe wurde normal. Gleichzeitig machte die Paralyse Fortschritte zur Heilung, die nach 2 Jahren erfolgte.

Eine 45jährige Jungfrau litt seit $\frac{1}{2}$ Jahre an Paralyse der untern Extremitäten, die nach einem Fall auf den Sitzbeinhöker entstanden war. Antiphlogistica, Visicatorien, Moxen u. s. w. waren vergeblich.

Ich hörte von ihr, die Menstruation sei unregelmäfsig und nicht stark und lange Zeit vor dem Falle habe sie ei-

nen Druck im Becken gespürt und fühle noch jetzt Hitze in demselben.

Ich touchirte *per rectum* und fand eine sehr bedeutende Anschwellung des Uterus, dessen Sensibilität etwas gesteigert war. Ich wandte die geeigneten Mittel gegen die Krankheit des Uterus an und als diese abnahm und verschwand, verschwand auch die Paraplegie; 14 Monate genügten zur vollkommenen Heilung.

Wenn diese Fälle auch selten sind, so mufs man sich doch vom Zustande der Gebärmutter bei der Paraplegie überzeugen.

Nymphomanie. Wenn sie den gewöhnlichen Mitteln widerstand, touchirte ich und fand oft eine Geschwulst des Uterus, welche durch die geeigneten Mittel gehoben wurde; mit ihr verschwand dann die Nymphomanie.

Bei manchen Frauen sind die Leidenschaften sehr heftig; sie haben eine aufserordentliche Neigung zum Beischlaf, manche geben sich einem jeden hin; allein wenn diese unglücklichen Frauen noch durch die Schaam zurückgehalten werden, so werden sie von ihren Begierden um so mehr gequält, je mehr sie sich bemühen, sie zurückzuhalten. Diese Begierden verfolgen sie Tag und Nacht. Aufserdem sind ihre geistigen Functionen ganz frei. Traurig und träumend verhehlen sie ihren Zustand selbst den Personen, die sie am meisten lieben, lange Zeit und gestehen ihn zuweilen nie; zuweilen vertrauen sie sich jedoch einer Freundin an; oft wird dann nie Arzt zu Rath gezogen; er empfiehlt Gemüthsruhe, milde und kühlende Diät, Bäder, Narcotica, zuweilen Blutentziehungen u. s. w. Einige Tage vor und nach der Menstruation sind die Frauen mehr zum Beischlaf geneigt, weil die Gebärmutter durch eine Blutcongestion gereizt ist. Meistentheils erzeugen die Krankheiten des Uterus, welche die Geschlechtstheile reizen, diesen Trieb zum Beischlafe; die Frauen fürchten besonders, dafs dieser Zustand nach der Heilung fortdauert; es ist sicher, dafs er der Affection des Uterus zugeschrieben werden mufs. Wefshalb soll man nun diese gesteigerte Neigung zum Beischlaf stets der Phantasie zuschreiben, da Krankheiten des Uterus, die sich durch viele sehr

leicht zu erkennende Symptome äufsern, diesen Trieb in hohen Grade erregen können? Warum soll er unter gewissen Umständen nicht durch eine fast latente Affection des Uterus entstehen, die gewöhnlich defshalb verkannt wird, weil die Symptome sehr unbedeutend sind nnd der Arzt bei seiner Diagnose von Vorurtheilen beherrscht wird?

Eine junge Dame, welche die beste Gesundheit zu geniefsen schien, war stets wenig zum Beischlaf geneigt. Im Anfange des 4ten Jahres ihrer Ehe vertraute sie einer ihrer Freundinnen, dafs sie seit mehren Monaten jede Nacht Träume hätte, die ihr sehr mifsfielen und dafs sich ihre Einbildungskrsft am Tage fast stets mit Dingen beschäftigte, die ihr ehedem gleichgültig gewesen wären. Dieser Zustand nahm zu.

Ich wurde zu Rathe gezogen. Die Menstruation war unregelmäfsig, etwas schmerzhaft und sparsam; ziemlich unbedeutender weifser Flufs, an welchem die Kranke nie gelitten hatte. Die Wärme der Scheide war aufserordentlich vermehrt, ich fand den Mutterhals erweitert und hypertrophisch, wie im 4ten Monate der Schwangerschaft, der Körper des Uterus, dessen Consistenz mir vermindert schien, war wenigstens um $\frac{1}{3}$ vergröfsert. Die Geschlechtstheile schienen sehr reizbar.

Ich empfahl mäfsige Bewegung, heifse Bäder, erweichende, fast kalte Einspritzungen; Morgens ein Klystir und jeden Abend $\frac{1}{4}$ Klystir mit 6 Tropfen *Laudan. liquid. Sydenh.*; 24 Stunden nach dem Aufhören der Menstruation und 14 Tage später einen ableitenden Aderlafs am Arme von 4 Unzen; und milde Diät. Diese Mittel hoben die Hypertrophie des Uterus und alle durch sie erzeugten Zufälle.

Fälle dieser Art sind nicht anfserordentlich selten; ich habe deren mehrere beobachtet, in welchen ein ziemlich unbedeutender, aber ungewöhnlicher weifser Flufs das einzige Symptom einer Gebärmutterkrankheit war. Ich behandelte sie auf dieselbe Weise und mit Erfolg.

Weifser Flufs. Er kann je nach seiner Intensität eine Unbequemlichkeit oder eine wesentliche Krankheit sein. Wir theilen diese durch die Erfahrung bestätigte

Ansicht, allein wir behaupten und stützen uns hiebei auf Tausende von Fällen, dafs die Leucorrhöe meist nur symptomatisch ist und von einem Geschwüre, oder einer Anschwellung des Uterus u. s. w. abhängt. Dieser Unterschied ist sehr wichtig, denn wenn wir einen ziemlich starken, weifsen Flufs stets für symptomatisch hielten, so würden wir immer eine krankhafte Affection der Gebärmutter behandeln, die vielleicht nicht vorhanden ist. Die Nachtheile eines solchen Verfahrens brauchen wir hier nicht anzugeben. Hielten wir dagegen diesen Ausflufs stets für wesentlich, so würden wir immer gegen ihn wirken und zwar meist ohne oder nur mit momentanem Erfolge. Die Adstringentien, die man dann sehr oft anwendet, reizen die Krankheit des Uterus, die sich meist verschlimmert, wenn sie überdiefs nicht erkannt wird.

Ich bin überzeugt, dafs von zwanzig Frauen, die seit 4 Wochen an einem ziemlich starken Flufs leiden, bei 18 eine mehr oder minder tiefe organische Krankheit der Gebärmutter oder der Scheide vorhanden ist. Wir nehmen jedoch hier den Tripper aus. Die Leucorrhöe, welche anfangs die Ursache dieser krankhaften Affection sein könnte, wird später zum Symptom. Wir brauchen hier nicht zu erwähnen, dafs der weifse Flufs oft auf die Anschoppung des Uterus folgt. Aus dem Vorhergehenden ergiebt sich, dafs es bei einem etwas starken weifsen Flusse nothwendig ist, zu touchiren und das Speculum einzubringen, um sich vom Zustande der Scheide und des Uterus zu überzeugen. Auf diese Weise vermeidet man viele Irrthümer, die noch täglich begangen werden, obgleich meine Schüler meine Ansichten hierüber in den medicinischen Journalen veröffentlicht haben.

Eine 36jährige Frau litt an heftigen Schmerzen im Becken, dem After, der Inguinalgegend, dem hintern Theile der Oberschenkel; ich untersuchte sie und fand ein unheilbares Carcinom. Sie sagte mir, 15 Monate vor dem Eintritte des Druckes im After und den Geschlechtstheilen hätte sie zuerst an starkem weifsen Flusse gelitten; ein Arzt hatte sich vom Zustand der Geschlechtstheile überzeugen wollen, was sie aber nicht zugegeben hatte; sie hatte

sich sodann bei mehren Aerzten Raths erholt, die sie alle beruhigt hatten.

Nach etwa 10 Monaten spürte sie starke Hitze im Becken und Kreuzschmerzen; der Beischlaf war schmerzhaft und verursachte zuweilen einen sanguinolenten Ausflufs. Trotz dieser schon sehr bezeichnenden Symptome blieb man eben so sorglos. Die Kranke hatte ein nervöses und sanguinisches Temperament und war sehr stark. Solche Constitutionen begünstigen sehr die Entwicklung und die Fortschritte des Krebses.

Bald trat rosenrother, seröser, jauchiger, unerträglich stinkender Ausfluss ein; lancinirende Schmerzen raubten der Kranken den Schlaf; sie entschlofs sich endlich zur Untersuchung, allein ihre Krankheit liefs keine Heilung mehr hoffen.

Eine Frau litt an weifsem Flufs, der seit etwa 4 Wochen zugenommen hatte; ihre Constitution war vortrefflich; es war weder Gefühl von Druck, noch Schmerz, noch Hitze im Becken und rings um dasselbe vorhanden, überdiefs schien alles normal. Man hatte ohne Erfolg Copaivabalsam, Cubeben, sehr verschiedene und sehr starke adstringirende Injectionen angewandt.

Ich untersuchte durch die Scheide; der vordere Theil des Gebärmutterkörpers war angeschoppt und ragte wenigstens 1 Zoll hervor; seine Sensibilität war nicht gesteigert; der Muttermund war sehr erweitert, obgleich die Menstruation erst in 14 Tagen erscheinen musste.

Ich behandelte die Hypertrophie des Uterus; nach 14 Tagen hatte der weifse Flufs schon um die Hälfte abgenommen und war nach 8 Wochen fast ganz verschwunden.

Zuweilen verschwindet die Leucorrhöe in 8 Tagen, ohne die angegebene Behandlung; in andern Fällen dauert es bald 3, bald 8 Wochen, bald $\frac{1}{4}$ und selbst $\frac{1}{2}$ Jahr, ehe man ihre Ursache mehr oder minder vollkommen hebt. Zuweilen dauert es in verschiedenem Grade bis zum Verschwinden der Hypertrophie oder des Geschwürs des Uterus. Zuweilen ist die krankhafte Affection des Uterus gehoben und doch dauert der weifse Flufs fort; er ist dann wesentlich geworden und wird fast stets durch die geeig-

neten Mittel gehoben, die während der Anschwellung oder des Geschwürs des Uterus vergeblich waren.

Mutterblutflüsse. Die normale Menstruation tritt selten ohne einige Symptome des Uterus ein, die ihre Quelle deutlich in der gereizten Innervation und der Blutcongestion des Uterus haben. Fast bei allen Metrorrhagien sind Zeichen von einem Leiden des Uterus vorhanden. Selbst wenn man annimmt, dafs dieses Leiden sehr unbedeutend ist, so kann doch wegen seiner öftern Wiederkehr und auch ziemlich langen Dauer der Uterus ergriffen werden. Die Erfahrung lehrt, dafs er sehr oft hypertrophisch oder ulcerirt ist.

Ich habe fast stets beobachtet, dafs Metrorrhagien, die 4 Wochen und um so mehr, wenn sie noch länger dauerten, den Umfang des Uterus vergröfserten. Ich habe diefs schon so oft gesehen, dafs mir in dieser Hinsicht kein Zweifel mehr bleibt. Hieraus ergiebt sich die absolute Nothwendigkeit, bei jeder Metrorrhagie zu touchiren, um den Zustand der Scheide und des Uterus zu erkennen und sich zu überzeugen, ob ein Polyp vorhanden ist u. s. w. Diefs sind ganz einfache Vorschriften und es scheint, als müsse sie ein jeder kennen und anwenden; allein unerklärlich bleibt es mir, dafs viele Aerzte an diese Untersuchungsmittel gar nicht einmal denken.

Drei Frauen, die in diesem Augenblicke in unserer Abtheilung in der *Pitié* liegen, litten an Gebärmutterblutung, die bei der ersten seit 4 Wochen, bei der zweiten seit 6 Wochen und bei der dritten seit 90 Tagen dauerte. Wir erklärten, dafs sie entweder an einem Geschwüre oder an einem Polypen oder an einer Hypertrophie oder endlich an einer fibrösen Geschwulst des Uterus litten. Wir untersuchten sie und konnten uns leicht von der Hypertrophie des Uterus überzeugen.

Eine 30jährige Frau von guter Constitution litt seit zwei Jahren an einer Metrorrhagie, die bald in der ganzen menstruationsfreien Zeit, bald nur 10 und 14 Tage mit Remissionen und zuweilen selbst unregelmäfsigen Intermissionen anhielt. Die Kranke war sehr geschwächt. Niemand hatte daran gedacht, sie zu untersuchen. Diefs würde

schwer zu glauben sein, wenn ich nicht zu häufige Beispiele hiervon in der *Pitié* gezeigt hätte: *Multa sunt vera, quae non verisimilia.*

Man hatte ohne dauernden Erfolg ableitende Aderlässe am Arm, vollkommene Ruhe, Ligatur um die Extremitäten, kühle, sodann kalte Bäder, kalte adstringirende Umschläge, kalte blutstillende Injectionen, Senfbäder der Vorderarme und der Hände, Sinapismen auf die Arme, bald trockne, bald blutige Schröpfköpfe unter die Brüste und zuweilen rings um das Becken, Blasenpflaster auf dieselben Punkte, kalte Begiefsungen des ganzen Körpers, Eis auf die hypogastrische Gegend, innerlich ein *Decoctum consolidae*, *ratanhiae*, die *Aqua Rabelii*, das Mutterkorn, das *Extractum ratanhiae*, Pillen aus Alaun, Ipecacuanha u. s. w. angewandt. Man hatte auch untersucht, aber nur die Scheidenportion, die gesund war.

Ich fand eine sehr bedeutende Anschwellung des Körpers der Gebärmutter. Man hatte die kräftigsten Mittel zur Stillung der Blutung angewandt, selbst Tonica und Eisenpräparate, als sie vollkommen passiv wurde, aber auch ohne Erfolg. Die Kranke war glücklicher Weise noch nicht zu sehr geschwächt; die Blutung war nicht stark. Ich liefs innerlich Jodkali nehmen und Jodbleisalbe in der Inguinalgegend einreiben; der nervöse Erethismus wurde durch Antispasmodica und schwache Narcotica gehoben; die Hypertrophie des Uterus nahm ab, die Blutung wurde schwächer; die Hypertrophie des Uterus verschwand und mit ihr der Blutverlust: *Sublata causa tollitur effectus.*

Eine 38jährige Frau von biliös-nervösem Temperamente litt seit $\frac{1}{2}$ Jahre an einer Mutterblutung, die anfangs unbedeutend war, nach und nach aber sehr stark wurde und grofse Schwäche verursachte. Der Arzt vergafs, die Kranke zu untersuchen; die Blutung widerstand den zahlreichen Arzneimitteln. Später wurde ein Chirurg zu Rathe gezogen. Er touchirte und hielt gleich seinem Collegen die Krankheit für wesentlich.

Nach einigen Tagen wurde ich zu Rathe gezogen. Der Umfang und die Consistenz der Gebärmutter schienen normal, ob aber an der Scheidenportion der Zusammen-

hang getrennt war, konnte man ohne das Speculum nicht erkennen. Es ging ein wenig Blut ab; ich brachte das Speculum ein, spritzte kaltes Wasser ein und sah ein oberflächliches Geschwür, welches die ganze Scheidenportion einnahm; ich cauterisirte sogleich mit flüssigem doppeltsalpetersauerm Quecksilber. Die Blutung wurde gestillt; ich wiederholte die Cauterisation am folgenden und am dritten Tage. Die Blutung erschien nicht wieder. Das Aetzmittel wurde wie gewöhnlich öfters applicirt. Das Geschwür vernarbte, die Kräfte kehrten nach und nach wieder und die Genesene erfreut sich jetzt einer vollkommenen Gesundheit. Es würde unnütz sein, noch mehre Beispiele anzuführen sie sind nicht sehr selten.

Vor dem Eintritte der Menstruation leiden zuweilen nicht chlorotische Mädchen an Verdauungsstörungen, öfterem Durchfall, unbedeutenden und fast anhaltenden Schmerzen im Unterleibe; Abneigung vor der Bewegung, weil diese Schmerzen in der Hüfte verursacht, Sinken der Kräfte, Abmagerung. Man vermuthet nicht einmal eine Gebärmutterkrankheit und behandelt die Symptome ohne Erfolg.

Dauern die Zufälle nach der Anwendung einiger Mittel fort, so mufs man nothwendig durch das Rectum touchiren; man findet zuweilen eine Hypertrophie des Uterus, die durch die geeigneten Mittel gehoben wird. Es verschwinden dann alle die angegebenen Symptome und die Gesundheit wird vortrefflich. Ich habe einige solche Fälle beobachtet.

Herzklopfen. Ich werde oft von Frauen consultirt, die an einer Herzerweiterung zu leiden fürchten. Aus der Behandlung ersehe ich dann, dafs eine solche Affection diagnosticirt war.

Ich frage nach dem Zustande der Geschlechtstheile; man antwortet mir oft, dafs die Menstruation unterdrückt oder unregelmäfsig oder zu schwach ist; dafs ein Gefühl von Hitze im Becken und ein ziemlich starker weifser Flufs vorhanden ist.

Ich touchire, finde eine Anschwellung der Gebärmutter, hebe sie durch die geeigneten Mittel und das symptomatische Herzklopfen verschwindet vollkommen.

Eine etwa 20jährige Frau litt an tiefen krebsigen Geschwüren des Mutterhalses, die zahlreichen Cauterisationen trotzten und sich sogar vergrößserten; der Allgemeinzustand verschlimmerte sich sehr und alles liefs fürchten, dafs die Krankheit die Hülfe der Kunst übersteige. Die Amputation der Scheidenportion war das einzige Mittel, um das Leben dieser Unglücklichen zu retten. Wir untersuchten die innern Organe und fanden tumultuarische Herzbewegungen, starke, in der ganzen Brust wiederhallende Herzschläge und die Aftergeräusche, welche die Hypertrophie des linken Ventrikels anzeigen. Ich consultirte unsern sehr ehrenwerthen Lehrer *Landré-Beauvais*, damals Decan der Fakultät; er diagnosticirte ein Aneurysma des Herzens.

8 Tage später brachten wir das Speculum in seiner Gegenwart ein und überzeugten uns alle, dafs die Geschwüre des Mutterhalses sehr grofse Fortschritte gemacht hatten. Die Kranke hatte fürchterliche Schmerzen und war mit baldigem Tode bedroht.

Landré-Beauvais rieth zur Operation. Als scharfsinniger und geschickter Praktiker glaubte er, die Diagnose der Herzaneurysmen sei nicht stets sicher; er hatte gesehen, wie man sich in dieser Hinsicht öfters irrte; er glaubte überdiefs, die Kranke würde, wenn sie nicht operirt würde, bald unter den fürchterlichsten Schmerzen sterben, während man durch die Operation das Leben vielleicht noch sehr lange erhalten könnte, besonders wenn man Fontanellen auf die Herzgegend legte.

Ich amputirte am folgenden Tage die Scheidenportion; es traten keine übeln Zufälle ein; die Kranke klagte nicht mehr über Schmerzen und fühlte sich am Abend nach der Operation so wohl, dafs wir alle sehr erstaunten. Das Herzklopfen hatte bedeutend nachgelassen; am 6ten Tage waren die Functionen des Herzens vollkommen normal und das vermeintliche Aneurysma verschwunden. Die Operirte wurde in der Klinik als geheilt vorgestellt. Einige Zeit nachher wurde sie schwanger und zur gewöhnlichen Zeit sehr glücklich entbunden. Wir haben sie seit der Zeit mehrmals gesehen; sie erfreut sich einer sehr guten Gesundheit.

Prolapsus, Lagenveränderung des Uterus.

Man glaubt im Allgemeinen und dieser veraltete Irrthum hat tiefe Wurzeln geschlagen, dafs diese Krankheiten stets wesentlich seien. Ich theile diese Ansicht nicht. Man behandelt die Lagenveränderung des Organs und fast stets ist sie unheilbar.

Die Lagenveränderungen, der Prolapsus des Uterus sind aufserordentlich häufig und kommen sehr selten ohne Hypertrophie des Uterus vor. Seit länger als 15 Jahren widmete ich diesem wichtigen Punkte der Wissenschaft besondere Aufmerksamkeit. Ich habe Tausende von Frauen untersucht und bis jetzt nur 12 mal Prolapsus und Lagenveränderung des Uterus, ohne wahrnehmbare Hypertrophie gefunden. Bei zwei Individuen hing der Prolapsus selbst von Geschwülsten ab, die über dem Uterus lagen und ihn herabdrängten.

Ist die Hypertrophie, die man gleichzeitig mit der Lagenveränderung des Uterus beobachtet, primär oder secundär? Wenn sie auf den Prolapsus oder die Lagenveränderung des Uterus folgte, so würde man die beiden letztern Krankheiten sehr häufig finden, denn die Kranken würden vor dem Entstehen der Hypertrophie über Schmerzen klagen; man würde sie touchiren und keine Vergröfserung finden. Da nun die wesentliche Lagenveränderung und der wesentliche Prolapsus des Uterus aufserordentlich selten ist, so glaube ich, dafs sie fast stets durch die Hypertrophie entstehen.

Wie hätte man auch nicht vor uns einsehen sollen, dafs die Mutterbänder nachgeben müssen, wenn die Schwere des Uterus bedeutend vermehrt ist. Weifs man nicht, dafs die Scheidenportion selbst bis vor die Scheide gezogen werden kann?

Wefshalb sieht man nicht auch ein, dafs der vordere Theil des Gebärmutterkörpers und *vice versa* die andern Seiten, wenn sie sehr vergröfsert sind, durch ihre eigene Schwere nach vorne und unten sinken? Diefs lehren schon die einfachsten physikalischen Kenntnisse.

Ich will, wenn es nöthig ist, noch einen letzten Beweis für meine Ansicht liefern. Ist die hypertrophische

Gebärmutter herabgesunken oder aus ihrer Lage gewichen, so behandle ich nur die Hypertrophie und heile sie; der Uterus erhält seine normale Lage wieder; die Hypertrophie war also die wesentliche Krankheit.

Brauche ich noch hinzuzusetzen, dafs das Touchiren zur Stellung der Diagnose dient, dafs man die Vergröfserung der Gebärmutter behandelt, wenn gleichzeitig Lagenveränderung vorhanden ist und dafs man diese, wenn sie wesentlich ist, durch die geeigneten Mittel bekämpft?

In einem speciellen Kapitel über die Behandlung der Lagenveränderung des Uterus werden wir diese wichtigen Punkte weiter ausführen.

Eine Frau litt an einem *Prolapsus uteri*; die Scheidenportion lag auf dem Umkreise der untern Scheidenmündung. Vergeblich hatte man die Kranke ½ Jahr lang vollkommen ruhig liegen lassen und zwar mit dem Becken höher, als mit dem Rumpfe; Pessarien waren ohne Erfolg geblieben. Ich bekämpfte die Hypertrophie des Uterus; nach 1 Jahr war sie gehoben; die Gebärmutter nahm ihre gewöhnliche Lage ein. Ich halte es für unnütz, noch fernere Beispiele anzuführen.

Fäces. Sie liegen zuweilen hinter dem Uterus, heben ihn etwas in die Höhe, gehen aber nicht bis zu seinem untern Ende. Man findet die Scheidenportion normal; führt man die Finger an seiner hintern Fläche hinauf, so fühlt man einen harten, hökerigen, ungleichen Körper; man diagnosticirt eine Hypertrophie der Gebärmutter oder eine Geschwulst. Ich sah mehrmals, dafs dieser Irrthum begangen wurde und beging ihn mehrmals selbst; ich sage Irrthum, denn nachdem die Kranke zu Stuhl gegangen war und viele sehr harte Fäces entleert hatte, überzeugte man sich, dafs im Becken kein krankhafter Zustand vorhanden war. Drückt man etwas stark auf die Fäces im Mastdarm hinter dem Uterus, so werden sie glatt; man kann sie von einander isoliren und selbst trennen. Diese Diagnose wird übrigens durch die künstlichen Entleerungsmittel des Mastdarms bald beseitigt.

Die Fäces sammeln sich auch im *S romanum* und dem obern Theile des Mastdarms an und bleiben in diesen

Darmtheilen sehr lange liegen; ich habe zweimal gesehen, dafs ein Kanal zwischen ihnen durchging, durch welchen die flüssigen Fäces entleert wurden; andere Male geht der flüssige Ueberrest der Verdauung zwischen den harten Fäces und der Darmwand durch. Da nun Stuhlgang vorhanden ist, so diagnosticirt man eine Geschwulst. Giebt man ein oder mehre Abführmittel, so werden die Fäces bald entleert. Zuweilen, jedoch sehr selten, können sie noch einige Zeit liegen bleiben.

Ist die Scheide bedeutend verengert oder in einiger Entfernung vom Uterus vollkommen obliterirt, so fühlt man unter dem Finger Gewebe, die gleich einem gespannten Tuche nachgeben und überdiefs kann man den Uterus nicht fühlen.

Da die Untersuchung durch die Scheide unmöglich ist, so touchirt man durch das Rectum und untersucht die *Regio hypogastrica.*

Man hat behauptet, beim Einbringen des Speculum in eine normale oder abnorme Scheide könne man sich über die Gegenwart der Scheidenportion täuschen. Ich glaube diefs nicht, denn wenn man die Gewebe mit dem gewöhnlichen Pinsel drückt, kann man leicht unterscheiden, ob man auf den Uterus oder die Scheide stöfst.

Ischias. Ich wurde von einigen Frauen, die an hartnäckigem Ischias litten, um Rath gefragt. Ihre Aerzte hatten die Krankheit des Uterus nicht einmal vermuthet und die Unregelmäfsigkeit der Menstruation, die Hitze im Becken und selbst die Schmerzen in ihm der Neuralgie zugeschrieben.

Nachdem ich die Vergröfserung des Uterus erkannt hatte, wandte ich die geeigneten Mittel gegen sie an und erlangte bald die Gewifsheit, dafs die Neuralgie nur ein Symptom von ihr war, denn sie hörte mit dem Verschwinden des subinflammatorischen Zustandes des Uterus sogleich auf.

Blasenkrankheiten. Sehr häufig wird man wegen ihrer um Rath gefragt; die einen klagen über unwillkührlichen Urinabgang, andere über Harndrang, der sie 10, 15 und selbst bis 20 mal in der Nacht aufweckt. Bei man-

chen sind während oder nach dem Harnlassen heftige Schmerzen vorhanden, bei andern geht Schleim mit dem Urin ab. Diese Affectionen entstehen meist durch Krankheiten des Uterus. Bald wirkt dieser sympathisch auf die Harnblase, bald reizt er sie und hindert ihre Funktionen durch seine Vergröfserung oder seinen Prolapsus. In andern Fällen ist er mit ihr verwachsen, wodurch schmerzhaftes Zerren entsteht. Touchirt man, bringt man den Catheter ein, untersucht man mit dem Speculum, so stellt man eine sichere Diagnose und heilt fast stets die Blasenkrankheit mit dem Verschwinden der Affection des Uterus. Dauert die Krankheit der Harnwege noch fort, wenn der Uterus wieder normal ist, so haben die geeigneten Mittel, die anfangs vergeblich waren, meist Erfolg, wenn die Ursache dieses Leidens gehoben ist.

Schmerzen um den Nabel. Zuweilen sind sie dumpf und tief, zuweilen lancinirend und vorübergehend. Man schreibt sie im Allgemeinen dem Darmgase, ungewöhnlichen Verwachsungen, einer Hernie zu. Diefs ist aber nicht stets der Fall, denn sie können nach 8 Wochen, 4 Monaten, ½ Jahr und zuweilen noch früher verschwinden und in der Inguinalgegend, dem Mastdarme und der Kreuzgegend wieder erscheinen. Die Gebärmutter scheint ganz gesund, mit Ausnahme einiger unbedeutender Symptome, welche die Kranke nicht beachtet, die aber der Arzt berücksichtigen mufs, selbst wenn ein Nabelbruch vorhanden ist. Er untersucht den Uterus und wenn er ihn zuweilen auch normal findet, so findet er ihn auch oft krank. Eine Frau litt seit langer Zeit an einem reponirbaren Nabelbruche; die Geschwulst und ihr Umkreis waren schmerzhaft. Verschiedene Mittel hatten diesen Schmerz nicht gehoben. Ich fragte die Kranke, ob keine Symptome von Seiten der Geschlechtstheile vorhanden wären. Sie verneinte diefs; ich fragte noch mehrmals und am Ende gestand sie, sie spüre bei längerm Gehen eine Mattigkeit im Kreuze und könne nicht lange stehen; ich untersuchte durch die Scheide und fand eine Anschwellung des Uterus. Ich brachte das Speculum ein und fand Erosionen auf der Scheidenportion. Ich heilte diese. Die Schmerzen um den

Nabel liefsen nach und verschwanden auf immer, ein Beweis, dafs sie sympathisch waren. Ich habe mehre andere ähnliche Beispiele beobachtet.

Krankheiten des Darmkanals. Nichts ist unzweifelhafter, als die Sympathie des Uterus mit dem Magen und den Gedärmen. Nicht sehr selten erzeugt die Congestion des Uterus, welche der Menstruation vorhergeht, Durchfall oder hartnäckige Verstopfung. Eine Frau, deren Verdauung vortrefflich ist, wird schwanger; dadurch entsteht Congestion zum Uterus und bald werden die Funktionen der Verdauungsorgane, besonders des Magens gestört.

Aufserordentlich selten ist es, dafs eine Krankheit des Uterus keinen Einflufs auf den Darmkanal hat. Die Gastritis, die Gastrenteritis, die so leicht chronisch wird, lang dauernder *Status gastricus* maskiren sehr oft die Krankheiten der Geschlechtstheile, deren unbedeutende Symptome die Kranke nicht beachtete oder sie wegen der Schmerzen im Darmkanal bald vergafs. Diefs ist eine reichliche Quelle von Irrthümern.

Sehr oft wurde ich wegen Gastritis oder Gastrenteritis um Rath gefragt, die mehre Jahre lang den zweckmäfsigsten therapeutischen Mitteln getrotzt hatten. Die Verdauung dieser blassen und sehr mageren Frauen lag fast ganz darnieder; besonders wegen der Hartnäckigkeit der Störungen des Darmkanals vermuthete ich einen krankhaften Zustand des Uterus und fand auch sehr oft einen solchen. Kaum liefs er nach, so verschwand auch meist die Krankheit des Darmkanals.

Bei einer chronischen Gastritis oder Gastrenteritis denke man stets an eine Krankheit des Uterus, die, ich kann es nicht zu oft wiederholen, in diesem Falle gewöhnlich vorhanden ist und die Ursache der gestörten Verdauung sein kann.

Schmerzen in der Basis der Brust. Die Respiration einer Frau ist sehr behindert; sie hat ein Gefühl, als wäre ein Stab über den untern Theil des Thorax gezogen; ihre Schmerzen an diesem Punkte sind von Zeit zu Zeit heftiger, ein Druck auf sie vermindert sie bedeu-

tend. Man vermuthet eine *Angina pectoris*; sie trotzt allen Mitteln. Ist ziemlich starker weifser Flufs vorhanden, litt die Kranke an einem Druck im Becken; hat vor Kurzem ein Mutterblutflufs aufgehört, so sind die krankhaften Erscheinungen gewöhnlich sympathisch. Eine Kranke in unserer Abtheilung litt an unheilbarem Mutterkrebs, der von heftigen Schmerzen und sehr starkem Ausflufs aus den Geschlechtstheilen begleitet war. Plötzlich verschwinden diese Schmerzen und die Kranke glaubt sich von ihrem Carcinom befreit, klagte aber über sehr heftige Schmerzen über dem Magen, in der Seite und über Respirationsbeschwerden. Dieser Zustand dauerte 4 Wochen und verschwand sodann. Dagegen erschienen die Schmerzen im Uterus wieder, so wie auch der Ausflufs und die Kranke starb nach 14 Tagen. Hätte man die anatomischen Momente nicht berücksichtigt, so würde man sich sicher getäuscht und diese Art *Angina pectoris* für eine wesentliche gehalten haben. Die Untersuchung mufste übrigens jeden Zweifel heben.

Lumbago. Diefs ist eine der gewöhnlichen Quellen von Irrthümern. Die Frauen klagen über Schmerzen in der Lendengegend, der Wirbelsäule, der hintern Theile des Beckens. Man erklärt diefs für einen Rheumatismus; die Schmerzen werden durch Bewegung stärker; man erklärt diefs für Ermüdung. Die Kranken klagen über Schwäche im Kreuze, man verordnet örtliche Reize und die Krankheit des Uterus macht Fortschritte und wird sehr oft unheilbar.

Meist werden die Schmerzen oder die Schwäche in der Kreuzgegend durch eine Krankheit des Uterus verursacht. Es ist daher stets nothwendig, zur Vermeidung grofsen Unglücks den Uterus zu untersuchen.

Schmerzen in den Geschlechtstheilen. Beim Zahnschmerz, bei den Leberkrankheiten, beim Blasenstein u. s. w. sind oft Punkte schmerzhaft, die von den kranken Stellen entfernt liegen. Dasselbe gilt von den meisten Krankheiten des Uterus. Die Frauen haben zuweilen nur Schmerzen in den Geschlechtstheilen. Man untersucht mit der gröfsten Sorgfalt, findet oft nichts Krankhaftes und diagnosticirt eine Neurose.

In andern Fällen findet man rothe Flecken, Erosionen, Excoriationen, oberflächliche Geschwüre; man behandelt gewöhnlich nur diese Fehler, weil man sie für die einzigen hält und doch hat mir die Erfahrung schon oft gezeigt, dafs der Uterus krank sein kann. Man mufs hier trotz des Widerstrebens der Kranken touchiren. Man wird dann oft eine Krankheit des Uterus finden, die noch keine solchen Fortschritte gemacht hat, dafs sie unheilbar ist.

Schmerzen der Brüste. Während der Menstruation sind die Brüste gewöhnlich schmerzhaft; es würde sehr aufsergewöhnlich sein, wenn sie es nicht auch bei manchen Affectionen des Uterus wären. Berücksichtigten die Aerzte dieses, so würden sie nicht oft Schmerzen, die nur sympathisch sein können, für wesentliche Neuralgien halten. Dieser Irrthum wird oft begangen und ist um so leichter, da die Constitution mancher Frauen vollkommen unverändert bleibt.

In manchen Fällen und selbst bei Geschwülsten der Brüste mufs man den Uterus untersuchen. Man findet ihn auch oft krank und wenn er es nicht ist, so hat man wenigstens den Vortheil, sich davon überzeugt zu haben. *Bassereau* hat eine sehr lesenswerthe Abhandlung über die Neuralgien der Brüste und der Brustwand geschrieben.

Bei mehrern an Schmerzen in den Brüsten Leidenden fand ich den Uterus vergröfsert; ich behandelte diese Hypertrophie ohne Berücksichtigung der Schmerzen in den Brüsten; die Krankheit des Uterus nahm ab und die Schmerzen verschwanden vollkommen.

Neuralgische Schmerzen des Kopfs. Eine an dieser Krankheit leidende Frau hatte lange Zeit vergeblich alle Mittel angewandt. Ihre Constitution war sehr gut; sie hatte keine Schmerzen im Becken, klagte aber über Hitze in der Scheide und etwas weifsem Flufs, an den sie nicht gewöhnt war. Die Untersuchung verursachte ziemlich heftige Schmerzen im Uterus, der vergröfsert und sehr hart war. Wir behandelten die Krankheit des Uterus, die sich bedeutend besserte, nach 14 Tagen war die Neuralgie gehoben, die Kranke blieb noch $\frac{1}{2}$ Jahr im Hospital,

die Neuralgie erschien nicht wieder und der Uterus wurde wieder normal.

Blindheit. Die heftigen Schmerzen eines unheilbaren Mutterkrebses hörten plötzlich auf; die Kranke verlor plötzlich das Gesicht; nach 14 Tagen erschienen die Schmerzen im Becken wieder und die Kranke konnte wieder sehen. Durch die anamnestischen Momente und das Touchiren kann man sieh hier vor einem Irrthum schützen.

Kritisches Alter. In ihm leiden fast alle Frauen an Funktionstörungen; sie klagen oft über Schmerzen im Becken, die Menstruation erscheint, verschwindet und erscheint wieder abwechselnd nach bald langen, bald kurzen, sehr unregelmäfsigen Zwischenräumen. Sie wird schwächer oder stärker; Metrorrhagien sind nicht selten, es tritt weifser Flufs ein, und wenn er schon vorhanden war, so wird er stärker. Die Kranken sind gewöhnlich ganz sorglos, weil alle diese Zufälle sehr oft von selbst verschwinden. Wird ein Arzt zu Rathe gezogen, so versichert er meist, man müsse die Beschwerden der Natur überlassen. Nicht selten werden jedoch die krankhaften Erscheinungen stärker, der Uterus ist sehr blutreich und die sehr zahlreichen und sehr starken Congestionen zu ihm können früher oder später gefährliche Krankheiten verursachen, wie diefs die Erfahrung uns zu oft lehrt.

Wir werden später die Mittel angeben, durch welche man die Zufälle in den kritischen Jahren verhütet oder hebt. Wir haben uns sehr oft überzeugt, dafs das Aufhören der Menstruation, welches die Frauen so sehr fürchten, bei der Anwendung dieser Mittel fast unbemerkt vorübergeht. Wir empfehlen auch hier zu touchiren und selbst das Speculum einzubringen, damit man etwaige Geschwüre oder eine Hypertrophie des Uterus sogleich bekämpfen und leicht heben kann.

Vortrefflicher Zustand der Constitution. Manche Frauen scheinen sich der besten Gesundheit zu erfreuen. Weder ihre Frische noch ihre Wohlbeleibtheit hat sich vermindert; die Menstruation und der Zeugungsact sind normal und doch klagen diese unglücklichen Frauen, die in der gröfsten Sorglosigkeit leben, über Druck

und Hitze im Becken und können nicht lange Zeit stehen. Wenn sie sich etwas lange bewegt haben, so bekommen sie unbedeutende Schmerzen im Kreuze. Sie fragen gewöhnlich keinen Arzt um Rath und wenn sie durch Zufall einen Arzt fragen, so versichern sie fast alle, es sei durchaus nichts zu befürchten und man könne bei der vollkommensten Gesundheit unmöglich krank sein und doch kann eine fast latente Krankheit des Uterus vorhanden sein; eben defshalb, weil man weder weifsen Flufs, noch Muterblutungen beobachtet, weil die Schmerzen sehr unbedeutend und nicht häufig sind und der Uterus seine Functionen erfüllt, erleidet die Constitution kaum eine Veränderung. Man kann jedoch einen traurigen diagnostischen Fehler begehen, wenn man nicht touchirt und das Speculum nicht einbringt, denn sehr wahrscheinlich ist eine Krankheit vorhanden, die sich verborgen entwickelt und plötzlich mit den fürchterlichsten Symptomen auftritt. Sie hat dann auf den Allgemeinzustand einen schädlichen Einflufs, über dessen Schnelligkeit man erstaunt, denn in einigen Wochen tritt oft eine Abmagerung ein, welche fast alle Zeichen einer wahren Cachexie, einer ausgebreiteten krebsigen Diathese darbietet. Die Beispiele dieser Art sind leider noch zu häufig und fast stets erlange ich die Gewifsheit, dafs diese unglücklichen Weiber die Opfer der Sorglosigkeit oder der Unwissenheit der Aerzte sind.

Vermeintlicher latenter Zustand der Krankheit des Uterus. Ich habe diese Affection noch nie vollkommen latent, sondern stets Symptome eines Leidens des Uterus gefunden. Ich habe touchirt, das Speculum eingebracht und viele Irrthümer vermieden.

Allgemeines Unwohlsein, Vapeurs. Manche Frauen magern ab, werden blafs, gelb, sind matt, traurig, schlafen schlecht, haben keinen Appetit; ihr Nervensystem ist sehr gereizt. Man untersucht die Organe in den 3 grofsen Höhlen und findet sie gesund; man vergifst gewöhnlich die Gebärmutter und versichert dann, diese Frauen litten an Krankheiten der Nerven, an Vapeurs; etwas später tritt dann oft die Krankheit des Uterus mit den heftigsten Symptomen ein und hat oft solche Fortschritte gemacht,

dafs die Kunst nichts mehr gegen sie vermag. Man würde dieses Unglück vermieden haben, wenn man die Geschlechtstheile speciell untersucht hätte; man würde einige krankhafte Erscheinungen von Seiten des Uterus gefunden haben; man würde touchirt, das Speculum eingebracht und die Kranke wahrscheinlich gerettet haben.

Eine sehr vornehme Dame hatte seit etwa 3 Jahren ihre Farbe verloren; sie magerte ab, war sehr traurig, gegen alle Vergnügungen gleichgültig; die Musik und die Malerei, mit der sie sich lange und mit grofsem Erfolg beschäftigt hatte, liebte sie nicht mehr. Von einem Hange zum Selbstmord gequält, afs sie mit Widerwillen. Es wurden viele Aerzte zu Rathe gezogen und alle glaubten, diese junge Frau, die übrigens nie Kummer gehabt hatte, leide an einer Nervenkrankheit. Da alle Mittel vollkommen vergeblich waren, so überliefs man die Krankheit der Natur. Ich wurde consultirt; ich untersuchte die innern Organe, so wie ihre Functionen mit der gröfsten Aufmerksamkeit; ich verzichtete schon auf die Diagnose und glaubte mich hinter Gemeinplätze verschanzen und das Nervensystem als Ursache angeben zu müssen, als die Kranke auf meine wiederholten Fragen antwortete, sie fühle eine Schwäche im Kreuze und scheue sich vor der Bewegung, weil ihr diese Schmerzen im untern Theile des Rückgraths verursachte. Ihr Gatte sagte mir, sie klage oft beim Beischlaf, der etwas schmerzhaft sei. Eine Untersuchung lehnte sie um so hartnäckiger ab, je mehr ich deren Nuzzen hervorhob. Nach $\frac{1}{2}$ Jahre entschlofs sie sich endlich dazu, weil ihre Krankheit sich keineswegs besserte. Ich verordnete eine Behandlung. Die Kranke reiste auf das Land, in der Ueberzeugung, sie würde nicht geheilt werden; nach einigen Tagen entschlofs sie sich, die empfohlnen Mittel anzuwenden, gegen welche sie anfangs einen unbesiegbar scheinenden Widerwillen gezeigt hatte. Glücklicherweise äufserten sie bald sehr vortheilhafte Wirkung; die Kranke glaubte, ich hätte endlich den Sitz ihrer Krankheit entdeckt; ihre gelbe Farbe wurde heller und sie sagte mir, ihre traurigen Ideen verschwänden etwas. Ich liefs dieselben Mittel fortsetzen und nach 6 Monaten war die

Kranke vollkommen geheilt. Sie fragte mich später mehrmals, ob kein Rückfall zu fürchten sei, allein die Heilung hat vollkommen Stand gehalten.

Eine Frau wurde seit 6 Jahren an einer Nervenkrankkeit behandelt; sie magerte langsam ab; man schien die Geschlechtstheile nicht untersucht zu haben. Nach einer sorgfältigen Untersuchung aller innern Organe stellte ich einige Fragen über den Zustand des Uterus, alles schien mir normal, als mir ihr Gatte sagte, sie klage beim Beischlaf über Schmerzen und überdiefs sei seine Schwiegermutter an Mutterkrebs gestorben.

Ich überwand endlich die Abneigung der Kranken vor einer Untersuchung und fand eine sehr bedeutende Geschwulst des Uterus, der selbst bei einem ziemlich starken Druck nicht schmerzhaft war. Diese Anschwellung war weder hart, noch uneben.

Ich verordnete aufsteigende Douchen von fast kalter Eibischabkochung in die Scheide und innerlich Jodkali. Ich liefs jeden Abend Jodbleisalbe in die Inguinalgegend einreiben, die Schmerzen der Kranken verschwanden; ich verordnete Bewegung, eine tonische, nicht reizende Diät. Nach und nach liefs die Geschwulst des Uterus nach und nach 1½ jähriger Behandlung war die Kranke genesen und erfreut sich jetzt der besten Gesundheit.

Eine sehr furchtsame Frau schrieb mir Folgendes:

„Ich leide an einer Krankheit, die meine Gesundheit untergräbt; sie besteht in einer allgemeinen Störung aller Functionen; ich habe keine Magenschmerzen, aber eine grofse Hitze auf der Zunge und im Halse. Meine Verdauung ist erschwert, der Schlaf durch Träume gestört; ich bin des Morgens früh müder, als beim Schlafengehen; meine Beine sind schwach; ich bin zuweilen so gereizt, dafs ich nicht an einer Stelle bleiben kann; auf diese Reizung folgt eine körperliche und geistige Ermattung.

Ich bin mager, blafs, gelb geworden und wie vernichtet; ich habe zuweilen Nervenzittern, welches mich am Gehen hindert; ich habe sehr viele Haare verloren.

Ich habe sehr viele Aerzte zu Rathe gezogen; alle erklärten meine Krankheit für eine Nervenkrankheit. Mein

Zustand verschlimmert sich immer mehr; man empfiehlt mir Bewegung und Zerstreuung; allein wenn ich mich bewege, so spüre ich Hitze im Unterleibe, die man dem erschwerten Stuhlgange zuschreibt; ich werde leicht müde und spüre eine Schwäche im Kreuze."

Diese Schwäche im Kreuze und die Hitze im Unterleibe lenkten meine Aufmerksamkeit auf die Geschlechtstheile; ich erfuhr, dafs die Menstruation seit $\frac{1}{2}$ Jahr ausgeblieben war. Ich schlug eine Untersuchung vor und stiefs auf die gewöhnliche Abneigung, die ich nur mit vieler Mühe besiegte. Ich fand den Uterus wenigstens um das Dreifache vergröfsert; ein geringer Druck auf denselben verursachte etwas Schmerz.

Ich verordnete allgemeine Bäder, fast kalte erweichende Injectionen, ganze Klystire von derselben Natur, mässige Bewegung und vollkommne Ruhe; jeden Abend ein fast kaltes $\frac{1}{4}$ Klystir, dem ich bei Schmerzanfällen 6 — 8 Tropfen Laudanum zusetzte. Innerlich gab ich eine Pille aus 1 Gran Cicutapulver und stieg nach und nach bis zu 4 Gran. Tonische, nicht reizende Diät.

Nach 4 Wochen war noch keine Besserung eingetreten und die immer mehr melancholische Kranke wollte nichts mehr nehmen; ich hatte jedoch so viel Einflufs auf sie, dafs sie die Behandlung fortsetzte. Der Appetit kehrte bald wieder, die Verdauung wurde ziemlich gut, der Schlaf besser; die nervöse Reizbarkeit liefs nach, die Kräfte kamen wieder, der Uterus wurde etwas weich und kleiner. Dieselben Mittel. Nach 4 Monaten erschien die Menstruation wieder und war normal; die Verdauung war ebenfalls wieder gut, die Heiterkeit und die Kräfte waren wiedergekehrt; Verstopfung; der Uterus war etwa um $\frac{2}{3}$ verkleinert.

Ich gab statt der Cicutapillen nun Jodkali, anfangs 4 Gran in 24 Stunden in 2 Gaben und stieg jeden 6ten Tag um 6 Gran bis zu 1 Scrupel täglich. Jeden Abend liefs ich Jodbleisalbe in die Inguinalgegend einreiben. Statt der Injectionen liefs ich aufsteigende Douchen von fast kalter Eibischabkochung dreimal täglich $\frac{1}{4}$ Stunde lang machen.

10 Monate genügten zur vollkommenen Heilung. Ich verordnete keinen ableitenden Aderlafs, weil keine Zeichen von Congestion zum Uterus vorhanden waren und ich überdiefs fürchtete, die nervöse Reizbarkeit durch selbst schwache Blutentziehungen zu steigern.

Zeit der ersten Menstruation. Man hat lange Zeit geglaubt und glaubt noch zu oft, dafs sich in diesem Alter die Gebärmutter nicht anschoppt; doch mufs man sich erinnern, dafs die Geschlechtstheile, der Kehlkopf, die Luftröhre und die Lunge bei der Pubertät ihre Vollendung erlangen und dafs dann die letzteren eine grofse Prädisposition zu Krankheiten besitzen. Wefshalb sollte dieses nicht auch in den Geschlechtstheilen und besonders im Uterus der Fall sein? Man hätte einsehen müssen, dafs dieses Organ im Augenblicke, wo es seine Function verrichten soll, die es noch nicht verrichtet hat, gereizt sein und erkranken kann. Weifs man nicht, dafs die erste Menstruation oft lange Zeit zurückbleibt, obgleich ihre Vorboten vorhanden sind; weifs man nicht, dafs sie oft unregelmäfsig und oft unvollkommen ist, dafs sie oft $\frac{1}{2}$ Jahr, 1 Jahr und noch länger fehlt? Wenn solche Anomalien bei Frauen, die schon lange Zeit menstruirt sind, oft Affectionen des Uterus erzeugen, so sieht man nicht ein, wefshalb diese Krankheit nicht auch junge Mädchen befallen soll. Diefs bedachte ich, als ich zuweilen unzweideutige Symptome der Krankheit des Uterus beobachtete. Die Kranken klagten über Schmerzen in der *Regio epigastrica*, der Inguinalgegend, der Kreuzgegend u. s. w., über grofse Hitze im Becken, starken weifsen Flufs und nervöse Reizbarkeit. Bei einigen lag der Körper des Uterus über der Schaambeinsymphyse; bei andern ergab die Untersuchung durch den Mastdarm eine Anschwellung des Uterus; die Haut hatte überdiefs eine chlorotische Farbe. Einige junge Mädchen sagten, sie spürten seit einigen Jahren eine Schwäche im Krenze und bei starker Bewegung Schmerzen. Ich mache auf diese sehr wichtigen Angaben aufmerksam, denn wenn ich annehme, dafs die gewöhnliche Behandlung der Chlorose vollkommen indicirt ist, wenn der erwähnte krankhafte Zustand des Uterus

nicht vorhanden ist, so bin ich auch überzeugt, dafs diese Behandlung schädlich ist, wenn der Uterus vergröfsert und besonders subinflammirt ist. Meine Ueberzeugung stützt sich auf zahlreiche Fälle.

Bei einem etwa 16jährigen Mädchen war eben die Menstruation eingetreten; seit wenigstens 1 Jahr war sie chlorotisch. Strohgelbe Farbe, Magerkeit, Schlaffheit der Gewebe, Appetitlosigkeit, Neigung zu nicht efsbaren Substanzen, starker weifser Flufs, erschwerte Verdauung, Traurigkeit, Liebe zur Einsamkeit, eine solche nervöse Reizbarkeit, dafs die geringsten Umstände eine heftige Erschütterung, ein allgemeines Zittern verursachen können. Die Kranke hat von Zeit zu Zeit selbst Nervenzufälle; sie wurde in Gesellschaft zuweilen unwohl und darf dieselbe nicht mehr besuchen. Schmerzen und Hitze in der hypogastrischen Gegend und im Becken; ein selbst leiser Druck auf die *Regio hypogastrica* ist schmerzhaft, die Bewegung, welche der Arzt der Patientin empfohlen, vermehrte die Zufälle und die vermeintliche Schwäche in der Kreuzgegend.

Viele sehr ausgezeichnete Aerzte behandelten die Kranke mit den gewöhnlichen Mitteln gegen die wesentliche Chlorose. Die Krankheit besserte sich jedoch nicht, sondern wurde schlimmer.

Kann eine Anschwellung des Uterus bei erwachsenen und schon ziemlich lange Zeit menstruirten Frauen von einer starken Leucorrhöe begleitet sein, kann die strohgelbe Farbe des Gesichts und die Armuth des Bluts nicht ebenfalls vorhanden sein; beobachtet man sie nicht auch bei andern chronischen Krankheiten der innern Organe? Wefshalb will man dann stets eine einfache Chlorose sehen? Verfährt man so, ohne irgend eine Ausnahme zu machen, so begeht man einen grofsen Irrthum. Ich wurde von meinem Collegen *Auvity* consultirt. Wir untersuchten die Kranke aufmerksam; ich schlug eine Untersuchung durch das Rectum vor und brauche nicht zu erwähnen, dafs ich wiederum auf einen fast unbesiegbaren Widerwillen stiefs; allein mein Vorschlag wurde endlich angenommen, da eine glänzende Heirath in Aussicht stand. Ich untersuchte durch

das Rectum und fand den Uterus um das Vierfache vergrössert und überdiefs aufserordentlich empfindlich.

Wir schritten zur Behandlung der Anschwellung des Uterus mit Subinflammation; die Entzündung war bald gehoben und die andern örtlichen und allgemeinen Erscheinungen verschwanden fast vollkommen; zertheilende Mittel beseitigten den Rest der Krankheit. Nach $\frac{1}{4}$ Jahre war die Kranke vollkommen geheilt und die Menstruation normal.

Es wurde nicht ein einziger ableitender Aderlafs gemacht, um das Nervensystem nicht zu stark zu reizen und die Schwäche der Kranken, so wie die Armuth des Bluts nicht zu vermehren.

Ein 12jähriges Mädchen von guter Constitution litt von Zeit zu Zeit an den Vorboten der Menstruation; sehr starke Hitze und ziemlich heftige Schmerzen im Becken; starker weifser Flufs; Verdauungsstörungen, blasse, gelbe Gesichtsfarbe; Traurigkeit.

Eisenpräparate und eine tonische Behandlung blieben ohne Erfolg. Diese Zufälle nahmen 1 Jahr lang zu und die Menstruation erschien nicht.

Als ich die Kranke sah, drückte ich leise auf die *Regio hypogastrica*; der Druck war schmerzhaft und die Kranke sagte, sie spüre von Zeit zu Zeit Schmerzen im Becken und auch starke Hitze. Eine Untersuchung wurde abgelehnt. Endlich entschlossen sich aber die Eltern dazu, da der Zustand der Kranken nach mehren Monaten höchst beunruhigend war. Ich fand den Uterus etwas um das Doppelte vergröfsert und seine Sensibilität übrigens normal.

Die Eisenpräparate, die Senffufsbäder, die Sitzbäder, die Räucherungen der Schaamtheile wurden ausgesetzt; ich verordnete heifse Kleienbäder, bittere Tisanen, fast kalte erweichende Injectionen, ganze Klystire und liefs jeden Abend Jodbleisalbe in die Inguinalgegend einreiben. Innerlich Cicutapulver, Abends ein fast kaltes Viertelklystir, welchem 6 — 8 Tropfen Laudanum zugesetzt wurden, wenn Schmerzen vorhanden waren.

In den ersten 14 Tagen dieser Behandlung, mit wel-

cher man eine tonische Diät verband, wurde die Gesichtsfarbe besser, die Leucorrhöe liefs nach, der Appetit wurde stärker, die Verdauung besser.

Im Verlauf des zweiten Monats kehrte die Heiterkeit wieder, der weifse Flufs hörte auf, die Menstruation erschien, war aber schwach und dauerte nur 24 Stunden.

Im 3ten Monate erschien die Menstruation wieder, dauerte 4 Tage und war ziemlich stark; die Gesichtsfarbe war vortrefflich und der Allgemeinzustand sehr gut. Ich untersuchte von Neuem durch das Rectum und fand den Uterus normal. Die Kranke war geheilt. Beiläufig will ich bemerken, dafs ich bis jetzt die Anschwellung des Uterus bei jungen Mädchen fast immer sehr schnell verschwinden sah.

Mehre an Gebärmutterkrankheit leidende Frauen sagten mir, sie hätten seit ihrem 7ten oder 8ten Jahre eine Behinderung im Becken und bei starker Bewegung oder starker Anstrengung beim Stuhlgange Schmerzen gespürt. War der Uterus schon damals krank?

Uebermäfsige Sensibilität der Geschlechtstheile. Sie kann Congestion zu diesen Organen und Anschoppung des Uterus erzeugen. Sie kann selbst von einer Hypertrophie des Uterus abhängen.

Manche Frauen klagen über dumpfe, tiefe, anhaltende oder remittirende Schmerzen im Hinterkopfe, die den gewöhnlichen Mitteln trotzen. Der Connex zwischen dem kleinen Gehirn und den Geschlechtstheilen mufs die Aufmerksamkeit auf diese Organe lenken, in denen man nicht selten krankhafte Erscheinungen beobachtet. Man touchirt, bringt das Speculum ein und erkennt oft eine Anschwellung des Uterus oder ein Geschwür der Scheidenportion. Man behandelt diese Krankheit und mit ihr verschwinden die chronischen Schmerzen im Hinterkopfe.

Sehr schmerzhafte Menstruation. Ziemlich viele Frauen, besonders in den grofsen Städten klagen 1 oder 2 Tage vor der Menstruation oder während derselben über sehr heftige Schmerzen; zuweilen treten heftige Nervenanfälle ein; oft müssen sie das Bett hüten und häufig

sind die Schmerzen so stark dafs die Kranken die Zeit der Menstruation sehr fürchten.

Man mufs hier touchiren: 1) weil dieser Zustand durch eine Krankheit des Uterus entstehen kann, wovon ich fest überzeugt bin, da ich die Gebärmutter häufig vergröfsert fand; 2) wenn eine sehr schmerzhafte Blutcongestion zu irgend einem Organe etwa 4 Wochen und Jahre lang erfolgt, so entzündet und vergröfsert es sich gewöhnlich. Findet diese schmerzhafte Congestion zum Uterus statt, so müssen diese Krankheiten besonders oft vorkommen.

Eine 20jährige Frau litt seit zwei Jahren an sehr schmerzhafter Menstruation. In der Zeit zwischen der Menstruation spürte sie durchaus nichts. Sehr viele Mittel waren ohne den geringsten Erfolg angewandt. Beim Touchiren fand ich eine unschmerzhafte Anschwellung des vordern Theils des Uterus, die ich mit den geeigneten Mitteln behandelte. Um die Heftigkeit der Blutcongestion zur Zeit der Menstruation zu vermindern, verordnete ich 24 Stunden nach dem Aufhören der Menstruation und 14 Tage später einen ableitenden Aderlafs von 3 Unzen.

Um den nervösen Erethismus zu beruhigen, liefs ich 3 Abende vor den Catamenien ein fast kaltes $\frac{1}{4}$ Klystir mit 6 oder 8 Tropfen Laudanum nehmen. War die Menstruation schmerzhaft, so liefs ich dasselbe Klystir, nur etwas wärmer geben. In den 4 oder 5 Abenden vor dem Eintritt der Mensruation nahm die Kranke ein heifses Kleienbad. Da die Kranke nicht stark war, so verordneten wir eine tonische und nicht reizende Diät und wenig Bewegung.

Als die Menstruation zum ersten Male wieder erschien, war sie weniger schmerzhaft; doch hatte die Geschwulst nicht nachgelassen. Zum zweiten Male hatte die Kranke fast gar keine Schmerzen mehr; der Uterus war wenigstens um ein Drittel kleiner. Es wurde mit denselben Mitteln fortgefahren. Die dritte Menstruation war gar nicht schmerzhaft; $\frac{3}{4}$ der Hypertrophie des Uterus waren verschwunden; bei der 4ten, 5ten und 6ten Menstruation fühlte die Kranke durchaus keine Schmerzen. Ich habe sie seit der Zeit

mehrmals wiedergesehen; sie erfreut sich einer vollkommenen Gesundheit.

Eine Frau war zum ersten Mal im 13ten Jahre menstruirt; ein Jahr lang war die Menstruation normal, wurde aber dann plötzlich sehr schmerzhaft; die Schmerzen traten oft nur in den ersten 24 Stunden während des Monatsflusses und zwei Tage vor ihrem Erscheinen ein. Die Menstruation war bald schwach, bald sehr stark; andere Male begleiteten die Schmerzen die Menstruation und dauerten fast bis zu ihrem Ende. Nicht selten entstanden auch Nervenzufälle.

Mehre Aerzte glaubten, dieser Zustand hinge von der Constitution ab und würde durch die Verheirathung und besonders durch die Schwangerschaft gehoben. Ich habe dieses glückliche Resultat zuweilen beobachtet, allein hier blieben diese Mittel, wie meist, ohne Erfolg.

Als die Kranke 20 Jahre alt war, fragte sie mich um Rath; ihre Krankheit hatte sich keineswegs gebessert, sondern schien sich im Gegentheil verschlimmert zu haben. Die Unglückliche hatte schon 4 Kinder gehabt und obgleich die Entbindung im Allgemeinen sehr schwer vor sich ging und ihre Umstände eine Vergröfserung ihrer Familie nicht wünschenswerth erscheinen liefsen, so wiederholte sie doch, sie sei nur glücklich, wenn sie schwanger sei, denn nur die Schwangerschaft hatte sie einige Zeit von ihren fürchterlichen Schmerzen befreien können.

Ich untersuchte die *Regio hypogastrica* durch das Rectum und die Scheide; ich brachte das Speculum ein; die Geschlechtstheile schienen mir ganz normal. Ich untersuchte den Urin, brachte einen Catheter in die Blase, untersuchte die Harnleiter und die Nieren, so wie die andern Unterleibsorgane, konnte aber keine krankhaften Erscheinungen entdecken.

Ich verordnete ableitende Aderlässe, heifse Kleienbäder und Klystire mit Laudanum; die starke Kranke wurde auf vegetabilische Diät gesetzt und zu häufiger Beischlaf verboten.

Im ersten Monat keine Besserung; im zweiten Monat sehr bedeutender Nachlafs der Schmerzen. Im dritten Monat

waren die Schmerzeh fast ganz verschwunden. Im 4ten Monate trat die Menstruation ganz normal ein; wir fuhren mit derselben Behandlung noch 5 Monate fort, aber mit weniger Strenge. Die Heilung hielt Stand. Ich habe schon gesagt und wiederhole es nochmals, dafs man nur zu oft bei der Behandlung vieler Krankheiten nicht beharrlich genug ist. Ich habe Kranke behandelt, bei denen die schmerzhafte Affection 6, 8 und selbst 10 Monate lang allen Mitteln trotzte. Bis jetzt waren die Kranken stets so folgsam, dafs sie die Behandlung so lange Zeit fortsetzten und ich sah dann Erfolg. Ich nehme jedoch die Geschwülste, die Polypen und die Anschwellungen oder Geschwüre des Uterus aus, die allen Mitteln widerstanden.

Die schmerzhafte Menstruation ist häufig erblich; ich kenne viel Familien, in denen fast alle Frauen an ihr leiden.

Geschwülste im Umkreise und aufserhalb des Beckens. Sie können gutartig, klein, vielfach und stationär sein; zuweilen sind sie schmerzhaft. Bei mehren Frauen hingen die Schmerzen von einem pathologischen Zustande des Uterus ab, an den sie nicht dachten. Sie litten an weifsem Flufs, der bedeutend zugenommen hatte; der Beischlaf verursachte Schmerzen, die Menstruation war seit einiger Zeit unregelmäfsig.

Bei der Untersuchung fand ich bei den einen Hypertrophie des Uterus, bei den andern kleine Erosionen der Scheidenportion. Wenn diese Krankheiten nachliefsen und verschwanden, so liefsen auch die Schmerzen in den erwähnten kleinen Geschwülsten nach und verschwanden auf immer. Gegen diese Geschwülste waren keine Mittel angewandt; später beseitigte ich sie meist.

Es ist daher sicher, dafs man eine Affection des Uterus, die sich sehr verschlimmern kann, ganz übersieht, wenn man nur auf eine solche Geschwulst achtet.

Wir wollen hier einen sehr bemerkenswerthen diagnostischen und therapeutischen Irrthum anführen. Eine Frau klagte über heftige Schmerzen des hintern und obern Theils des Beckens; beim Touchiren fand man eine geringe Hypertrophie des Uterus und mit dem Speculum eine

sehr kleine, etwas granulöse Erosion der Scheidenportion. Ein Chirurg in Paris behauptete, aus dem krankhaften Zustande des Uterus liefsen sich die Schmerzen nicht erklären; sie seien neuralgische und hingen von nervösen Tuberkeln ab; er schlug deren Exstirpation vor und verrichtete sie nach einigen Tagen.

Die Wunde vernarbte; die Schmerzen dauerten fort; die Kranke entdeckte neue Indurationen am Becken, den Oberschenkeln und besonders in der Kniekehle, die Gebärmutterschmerzen hatten keinen Einfluss auf die Schmerzen der untern Extremitäten; allein die Kranke verlangte die Exstirpation der kleinen Geschwülste durch eine zweite Operation; die aber der Chirurg nicht vornahm.

Bekanntlich können die Schmerzen bei Hypertrophie und selbst einfachen Geschwüren des Uterus sehr heftig sein und sich nur in einer mehr oder minder grofsen Entfernung vom kranken Organ äufsern.

Die kranken Geschwülste dieser Frau sind deutlich einfach und keine Nervengeschwülste. Wir wissen alle, dafs die Pathologie Lymphdrüsen an vielen Stellen zeigt, an denen man sie in der Norm nicht findet.

Ein Druck auf die Neurome verursacht heftige Schmerzen oder steigert dieselben, wenn sie schon vorhanden waren. Comprimirt man die erwähnte Geschwulst am Oberschenkel oder in der Kniekehle, so verursacht sie keineswegs Schmerzen. Von der um das Becken liegenden reden wir nicht, denn bekanntlich wird ein sympathischer Schmerz durch Druck noch gesteigert und zuweilen selbst wieder erzeugt.

Wir haben oben gezeigt, dafs man die Affectionen des Uterus oft defshalb nicht erkennt, weil sie sympathisch auf sehr viele Organe wirken, die oft sehr entfernt vom Uterus liegen und weil sie oft auch fast latent sind. Wir wollen dieses Kapitel aber nicht schliefsen, ohne den Leser zu warnen, überall Krankheiten des Uterus zu sehen. Man mufs touchiren und das Speculum einbringen, um jeden Zweifel zu heben. Man vergesse nicht, den Zustand der Ovarien zu untersuchen.

Die Angabe der hauptsächlichen diagnostischen Irrthü-

mer bei Krankheiten des Uterus ist vielleicht nützlich gewesen, denn wir sehen, dafs viele Kranke deren Opfer sind. Wir würden unsere Pflicht jedoch nur sehr unvollkommen erfüllen, wenn wir die Regeln beim Touchiren und dem Einbringen des Mutterspiegels nicht speciell angäben.

Vom Touchiren.

Wir halten das Touchiren für einen der schwierigsten Handgriffe der Chirurgen. Wir schliefsen diefs aus den aufserordentlich vielen Irrthümern, die wir gesehen haben und noch täglich sehen. Man kann daher diesem wichtigen Punkte der Diagnose der Gebärmutterkrankheit eine ganz specielle Aufmerksamkeit nicht versagen. Ich bin überzeugt, dafs man das Touchiren vernachlässigt. Man hält es für leicht und läfst die Gelegenheit entschlüpfen, sich in ihm an Lebenden oder an Leichen zu üben. Man schien es früher zu vernachlässigen und zu vergessen.

Man untersucht das Hypogastrium, die *Regio iliaca* und die Lendengegend; man touchirt durch die Scheide und das Rectum.

Mufs man touchiren und das Speculum einbringen, so führe man zuerst den Mutterspiegel ein, um nicht eine Blutung hervorzurufen, welche die Erkenntnifs des Zustands der Scheidenportion hindern könnte.

Untersuchung des Hypogastrium, der *Regio iliaca* und der Lendengegend. Die Kranke liegt mit dem Kopf und dem obern Theil der Brust auf dicken Kissen; die Unterschenkel, die Oberschenkel und selbst das Becken sind halb gebogen, um die Bauchmuskeln zu erschlaffen. Die Hände des Chirurgen dürfen nicht kalt sein, denn sonst verursachen sie, besonders bei manchen Kranken ein sehr unangenehmes Gefühl; sie erregen die Muskelcontractionen, die übrigens sehr oft durch die Furcht der Kranken oder durch die Schmerzen beim Druck entstehen. Man verletzt die Schaamhaftigkeit der Kranken nicht und entblöfst sie nur im äufsersten Nothfalle. Man drücke mit beiden Händen zuerst sehr leise und so-

dann stärker auf; wird die Kranke unruhig, klagt sie über Schmerzen, so höre man mit dem Drucke auf, unterhalte sich einen Augenblick mit der Kranken und frage sie dann, ob man nicht noch einmal untersuchen dürfe, um sich von einem etwas zweifelhaften Umstande zu überzeugen. Die Kranken geben diefs gewöhnlich zu und man erkennt dann den Zustand der Organe besser. Wir haben im vorigen Kapitel gesagt, dafs man die Ansammlung von Fäces in den Gedärmen nicht mit Geschwülsten verwechseln darf.

Bei sehr wohlbeleibten Frauen hat die Untersuchung des Hypogastrium, der *Regio iliaca* und der Lendengegend wenig und oft gar keinen Nutzen, wenn die Hypertrophie oder die Geschwulst noch nicht sehr bedeutend sind; in andern Fällen ist sie dagegen ein sehr vortreffliches diagnostisches Mittel, welches zu oft vernachlässigt wird. Man stellt sie häufig an, während man gleichzeitig den Uterus durch die Scheide oder das Rectum touchirt.

In manchen Fällen verursacht sie grofse Schmerzen, die Muskeln contrahiren sich und die Untersuchung liefert keine Resultate. Man mufs sie dann unterlassen. Zuweilen ist sie selbst nicht ohne Gefahr.

Beim Touchiren durch die Scheide mufs die Frau gewöhnlich stehen, weil der Uterus dann etwas herabsteigt und so mit dem Finger leichter zu erreichen ist. Ist die Scheide sehr lang und der Uterus nicht vorgefallen, so ist er schwer zu erreichen. Man läfst dann die Kranke pressen, wie beim Stuhlgange, der Uterus steigt herab, wenn er nicht adhärirt. Bleibt auch dieses ungenügend, so lasse man die Frau einige Zeit vor dem Besuche des Arztes gehen; die Mutterbänder werden dann schlaffer und die Untersuchung des Uterus ist gewöhnlich leichter. Ich habe die Vortheile hiervon oft in der *Pitié*, besonders bei Polypen im Uterus gezeigt.

Bei wohlbeleibten Personen sind die Unterleibsorgane mit Fett überladen. Bekanntlich ist ihr Unterleib sehr grofs; wenn die Kranke steht, so drücken diese Organe auf den Uterus, umgeben ihn fast auf allen Seiten, schliefsen ihn gewissermafsen ein, drücken ihn herab und erhalten ihn fast unbeweglich in dieser Lage. Es ist nicht

leicht, sie zu dislociren und vom Körper des Uterus zu entfernen. Die Frauen müssen sich also auf eine Fläche legen, die einen Winkel von 25 bis 30 Grad bildet und deren tiefster Theil dem Becken entspricht. Man kann dann im Nothfall die Unterleibsorgane nach oben und hinten schieben.

Manche magere Kranke, deren Uterus sehr hoch steht, kann man durch die Scheide oder das Rectum nur dann gehörig touchiren, wenn sie die beschriebene Lage annehmen und man auf die *Regio hypogastrica* abwärts und nach hinten drückt. Manche sind aber so wohlbeleibt und die Gebärmutter wird durch die Unterleibsorgane so comprimirt, dafs es schwer, wo nicht unmöglich ist, den Zustand des Uterus zu erkennen, ohne dafs das Becken höher liegt, als der Stamm.

Wenn die Frau steht oder auf einer nicht zu hohen Fläche sitzt, so läfst sich der Chirurg mit dem Knie nieder und untersucht mit der diesem entgegengesetzten Hand.

Man touchirt fast stets nur mit dem Zeigefinger; er wird mit Fett bestrichen und ausgestreckt, nachdem man die Schaamspalte mit dem Zeigefinger und dem Daumen geöffnet hat.

Die Schriftsteller empfehlen im Allgemeinen den Mittel-, den Ring- und den kleinen Finger in die Hand einzuschlagen. Da der Mittelfinger aber unter dem untern Theil der Scheide einen Winkel bildet, so verkürzt man den Zeigefinger fast um $\frac{2}{3}$ Zoll, ist die Scheide sehr lang, so ist die Untersuchung des Uterus schwer und zuweilen selbst unmöglich.

Ich habe schon vor sehr langer Zeit empfohlen, alle Finger auszustrecken. Der Daumen liegt vor dem Schambeine nach aufsen von der Clitoris, der Zeigefinger geht in die Scheide und der Mittelfinger liegt auf dem Perinäum und dem After, über den er hinausgeht. Auf diese Weise verliert der Zeigefinger nichts von seiner Länge.

Liegt der Uterus ziemlich hoch und will man die Ausdehnung eines Geschwürs oder einer Geschwulst der Scheidenportion genau erkennen, so mufs man oft abwechseln, den rechten und den linken Zeigefinger einführen, denn

mit einem von ihnen kann man nur die Hälfte des Umfangs des Uterus gehörig untersuchen. Steht der Chirurg hinter dem Becken, so würde ihn der Daumen sehr behindern und der in die Scheide gebrachte Zeigefinger viel von seiner Länge verlieren. Hier mufs man die Richtung der Scheide und die Dicke des Perinäum noch in Anschlag bringen.

Untersucht man auf die angegebene Weise und findet man eine rundliche Geschwulst, so kann man gewöhnlich nicht zu ihrem obern Theile gelangen, denn beim Verfolgen ihres Längendurchmessers mufs man den Finger mehr oder minder beugen, wodurch er etwas von seiner Länge verliert. Bei einem Polypen, einer Umstülpung des Uterus oder einer Verlängerung oder Verdickung der Scheidenportion führe man den Zeige- und den Mittelfinger in die Scheide, wodurch man $\frac{1}{2}$ Zoll höher gelangt; hat man aber mit beiden Fingern die Geschwulst so genau als möglich untersucht, so spreitzt man sie auseinander, um sie auf beiden Seiten zu fassen und herabzuziehen und führt sodann den linken Zeigefinger abwechselnd in die Scheide und den Mastdarm. Man überzeugt sich auf diese Weise, ob nur eine Geschwulst vorhanden ist oder ob noch eine zweite über ihr liegt. Im letztern Falle ist man gewifs, dafs die Kranke an einem Polypen leidet. Wir werden später über diesen wichtigen diagnostischen Punkt reden.

Einer der ausgezeichnetsten Aerzte in Paris, den der Tod leider zu früh der Wissenschaft, der Menschheit und seinen Freunden entrissen hat, bat mich, seine Schwester zu besuchen, die, wie man glaubte, an einem unheilbaren Mutterkrebse litt. Die Untersuchung lieferte nur ein unsicheres Resultat; ich konnte nichts herabziehen: ich hatte ein Geschwür gefunden, welches auf dem Uterus oder einem Polypen safs. Ich blieb also im Zweifel.

Ich bestrich eine meiner Hände mit Oel, schob sie eben so, wie bei der Wendung des Fötus, in die Scheide ein, was nicht sehr schmerzhaft war. Als ich über die Schaamspalten gelangt war, spreitzte ich die Finger auseinander und fafste zwei Geschwülste, von denen die eine über der andern lag. Jede von ihnen hatte einen Stiel,

den ich leicht bis zum Muttermunde, an welchem sie sich inserirte, verfolgen konnte. Die Scheidenportion schien mir übrigens gesund.

Nach einigen Tagen exstirpirte ich beide Polypen; die Kranke genas. Da sie durch meine Operation ihre Gesundheit vollkommen wieder erlangt hatte, so wollte sie meinem Rathe nicht folgen und sträubte sich besonders gegen die Aderlässe am Arm, die um so vortheilhafter gewesen sein würden, als die Menstruation einige Zeit vor der Krankheit cessirt hatte.

Etwa 1 Jahr nach der Operation strengte sich die Kranke bei der Heirath ihrer Tochter sehr an; sie klagte über Schmerzen im Becken, vernachlässigte sie lange Zeit, die Ovarien wurden ungeheuer grofs. Die Kranke suchte zu spät Hülfe und starb.

Findet man also Geschwülste in der Scheide, über deren Natur man nicht sicher ist und genügt die gewöhnliche Untersuchung nicht, so führe man die ganze Hand ein. Diefs verursacht keine Schmerzen, sobald man nur mit der gehörigen Vorsicht untersucht.

Man untersuche sanft. 1) Man darf keine Kraft anwenden, denn sonst fühlt man die kleinen Unebenheiten auf den zu untersuchenden Theilen nicht. 2) Die weiblichen Geschlechtstheile sind im gesunden Zustande sehr reizbar und noch reizbarer, wenn sie krank sind. 3) Ueberschreitet man beim Touchiren die angegebenen Regeln, so verursacht man den Kranken grofse Schmerzen und kann eine Blutcongestion hervorrufen. Ist schon Blutcongestion vorhanden, so kann man eine sehr gefährliche acute Entzündung verursachen. 4) Wird eine Frau von mehrern Aerzten untersucht, so wird sie ihr Vertrauen dem nicht schenken, der ihr die gröfsten Schmerzen verursacht.

Man touchire im Allgemeinen so selten, als möglich und ahme nicht den Aerzten nach, die in gewöhnlichen Fällen alle 6 — 8 Tage untersuchen. Gewöhnlich beklagen sich dann die Frauen. Man verletzt ihr Schamgefühl, reizt die Organe und kann Congestionen verursachen.

Touchirt man *per vaginam*, so prüfe man nicht allein

den Mutterhals und den Mutterkörper, sondern auch die ganze Scheide.

Im verflossenen Jahre untersuchte ich eine Frau, die über heftige Schmerzen im Becken und besonders längs der Scheide klagte, auf diese Weise. Ich fand zwei kleine Excrescenzen, die mehren Chirurgen entgangen waren.

Vor 15 Jahren fand ich selbst einen Scheidenpolypen von der Gröfse einer Fingerspitze nicht. Ich hatte die Kranke mehrmals aber nicht methodisch untersucht; ich fand ihn beim Einbringen des Scheidenspiegels.

Um solche Irrthümer zu vermeiden, verfahre man auf folgende Weise. Nachdem man die Schamspalte auf die oben angegebene Weise untersucht hat, beschreibe man mit dem Zeigefinger Kreise, von denen der zweite den ersten, der dritte den zweiten und so fort bis zum obern Theil der Scheide berührt. Man gebraucht aus dem oben angegebenen Grunde abwechselnd beide Hände.

Bei der chirurgischen Anatomie der Scheidenportion haben wir gesagt, dafs eine Krankheit oder eine drohende Affection des Uterus, den äufsern Muttermund sehr erweitern kann; dafs derselbe während der Menstruation, einige Tage vor und einige Tage nach ihr auch gröfser ist; dafs es dann gewöhnlich sehr leicht ist, in den Kanal des Mutterhalses zu dringen und dafs man diese Umstände besonders in gewissen Fällen benutzen mufs, um die Untersuchung zu vervollständigen.

Die Spitze des Zeigefingers wird wo möglich in den äufsern Muttermund gebracht und langsam und ohne Gewalt hinaufgeschoben, um ihn nicht einzureifsen. Ist dieser Kanal gesund, so läfst er sich eben so anfühlen, wie die innere Fläche des Uterus bei der Wendung; bei Krankheiten ist er dagegen härter, runzlig, ungleich oder erweicht u. s. w. Man zieht sodann den Finger aus ihm und führt ihn in die Scheide in Kreisen herab, von denen der zweite den ersten, der dritte den zweiten u. s. w. berührt.

Untersucht man auf die angegebene Weise, so findet man die kleinsten Polypen, die kleinsten Granulationen. Wir werden jedoch später Fälle anführen, die beweisen, dafs man sich ohne das Speculum täuschen kann und dafs

auch trotz seiner Einführung zuweilen noch Zweifel bleiben, obgleich der Polyp noch ziemlich grofs ist (s. Polypen des Uterus).

Um die Schwere des Uterus zu prüfen, legt man den Zeigefinger auf die Scheidenportion. Ist sie nicht zu dünn, so kann man durch einen Druck nach oben die Schwere und die Beweglichkeit des Uterus erkennen. Durch Drükken auf die verschiedenen Punkte des Umkreises der Scheidenportion erhält man weit weniger nützliche Resultate: allein alle diese Handgriffe sind fast stets schmerzhaft und können zuweilen selbst gefährlich werden. Man mufs sie dann nothwendig unterlassen und erst später anwenden, wenn die Subinflammation des Uterus nachgelassen hat.

Wir haben schon empfohlen, stets sanft und mit so wenig Kraft, als möglich zu touchiren. Diefs gilt besonders von den angegebenen beiden letzten Untersuchungsarten, denn sonst kann man, selbst bei normaler Sensibilität des Uterus, Metritis verursachen.

Ist der Uterus sehr reizbar, so ist eine Untersuchung von 4 oder 5 Chirurgen nicht ohne Gefahr.

Eine Dame litt an einem sehr grofsen Carcinom des Mutterhalses; 4 Aerzte wurden consultirt, um über die Möglichkeit einer Operation zu entscheiden; sie touchirten nach einander mit aller nothwendigen Sorgfalt. Am folgenden Tage entstand eine heftige Metritis; bald darauf ergriff die Entzündung das Peritonäum; die Hülfe der Kunst war vergeblich und nach 5 Tagen starb die Kranke.

Durch die Scheide kann man auch den Körper des Uterus untersuchen. Ich will das Verfahren hierzu angeben, denn es ist im Allgemeinen nur sehr wenig bekannt und viele Aerzte scheinen zu glauben, man könne den Zustand des Uterus über der Scheidenportion nicht erkennen.

Läfst man, wenn man den Körper des Uterus untersuchen will, den Finger im Scheidengewölbe an einer Vereinigung mit dem Uterus liegen, so ist die Untersuchung unmöglich. Führt man aber den Zeigefinger, ohne ihn zu senken, etwa einen Zoll vor oder rückwärts zur Seite des Muttermundes, so kann man das Scheidengewölbe leicht nach oben drängen; steigt dann der Uterus herab, so er-

reicht man gewöhnlich die Hälfte des Mutterkörpers, in einigen glücklichen Fällen selbst bis zum Fundus. Hinten kann man mit dem Finger nicht so hoch dringen, als vorn.

Beim Touchiren durch die Scheide kann man auch die breiten Mutterbänder und selbst die Ovarien untersuchen, wenn sie vergröfsert sind.

Die Untersuchung durch das Rectum ist das vortheilhafteste Mittel, um den Zustand der hintern Fläche des Uterus und der breiten Mutterbänder zu erkennen.

Diese Untersuchung erfordert wenigstens eben so viele Vorsicht, als die durch die Scheide; sie ist bei sehr engem oder in der Norm oder durch Krankheiten sehr empfindlichen After schmerzhaft. Man mufs defshalb den Zeigefinger sehr sanft einführen, um den After langsam zu erweitern und die Contraction der Sphingteren so wenig, als möglich hervorzurufen.

Will man das Rectum selbst untersuchen, so beschreibt man mit dem Finger die bei der Untersuchung der Scheide angegebenen Kreise. Man mufs sich auch hier abwechselnd beider Hände bedienen.

Ist der Zeigefinger bis zum Uterus gelangt, so beschreibt man mit ihm horizontale Linien zuerst von rechts nach links, und sodann von links nach rechts. Die zweite Linie berührt die erste, die dritte die zweite und so fort. Man erkennt auf diese Weise den Querdurchmesser des Uterus, seine Consistenz, die Unebenheiten auf seiner hintern Fläche, die man gewöhnlich bis zur Vereinigung der untern Hälfte mit der obern fühlen kann. Zuweilen gelangt man bis zum Fundus.

Sodann untersucht man die breiten Mutterbänder mit dem Zeigefinger nach den angegebenen Grundsätzen.

Hat man sich an Leichen mit gesundem Uterus nicht in der Untersuchung durch das Rectum geübt, so hält man bei Lebenden einen normalen Uterus wenigstens um das Doppelte vergröfsert. Diese Täuschung hängt deutlich von dem Rectum ab.

Drückt man beim Touchiren durch das Rectum oder die Scheide auf die Wände dieser Kanäle, so kann man

leicht Geschwülste fühlen, die nicht zu hoch im Becken liegen.

Speculum uteri und seine Anwendung.

Die Arten und Varietäten dieses Instruments sind ausserordentlich zahlreich. Sehr viele Aerzte wollten ihren Namen einem von ihnen erfundenen Speculum geben. In einem klinischen Werke dürfen wir uns bei solchen Kleinigkeiten nicht aufhalten.

Es giebt 4 Hauptarten von Mutterspiegeln:

1) Volle aus einem einzigen Stücke.

2) Gebrochene, deren Schalen bei der Oeffnung des Speculum einen verschiedenen Raum zwischen sich lassen und deren Zahl von 2 bis zu 6 und selbst 10 wechselt.

3) Mutterspiegel, deren Schalen beim Erweitern sich nicht von einander entfernen.

4) Endlich giebt es Mutterspiegel, die man bei Lagenveränderungen des Uterus empfohlen hat. *Leroy von Etiolles* hat mehre solcher erfunden.

Wir brauchen kaum zu erwähnen, dafs die Gröfse des Speculum nach der Capacität der Scheide verschieden sein mufs.

Es mufs wenigstens 7 Zoll lang sein, was uns nicht verwundern darf, wenn man das bei der chirurgischen Anatomie der Scheide Gesagte erwägt. Man sieht leicht ein, wie unangenehm es sein würde, ein zu kurzes Speculum anzuwenden; man müfste sogleich ein zweites einbringen und wenn man ein solches nicht hat, so geht Zeit verloren und man mufs die Untersuchung oft auf den folgenden Tag oder noch später verschieben.

Man hat Specula mit sehr dünnen Schalen erfunden, deren fast scharfe Ränder sehr grofse Nachtheile haben.

Vorzügliche Specula erhält man bei *Charrière*, einem sehr ausgezeichneten Instrumentenmacher in Paris, welchem die Wissenschaft viele neue chirurgische Instrumente verdankt.

Mit Ausnahme der Fälle, in denen ich die Scheidenportion nach der Einführung des Mutterspiegels mit einem Haken fasse und mit Ausnahme der Lagenveränderungen des Uterus bediene ich mich fast stets eines vollen Mutterspiegels.

Das gebrochene Speculum hat den sehr grofsen Nachtheil, dafs die Scheidenwand zwischen seine Branchen tritt, welche die Scheidenportion um so leichter verletzen, je schmaler sie sind, besonders wenn man das Instrument drehen mufs. Wenn es schwer ist, den Mutterhals zu finden und man das Speculum drehen mufs, so kann man die Scheide leicht zwischen die metallenen Schalen einklemmen, was noch häufiger erfolgt, wenn man es beim Herausnehmen schliefst. Im Allgemeinen verwerfen wir es. Es giebt Fälle, in denen man mit dem vollen Speculum nur die vordere Muttermundslippe sieht; das gebrochene erweitert den vordern Theil der Scheide; zuweilen wird dann die Scheidenportion in die Höhe gehoben und sichtbar. Oeffnet man es wenig, so kann es auch bei sehr grofser Sensibilität der Scheide nützlich sein.

Das Speculum mit Branchen, die keine Zwischenräume zwischen sich lassen, scheint mir nicht vortheilhaft, wenn man es nicht sehr unbedeutend öffnet. Man führt es geschlossen ein und es ist dann schwer, wo nicht unmöglich, die Scheide genau zu untersuchen, wenn das Speculum nicht sehr grofs ist. Man erweitert es, wenn es bis oben in die Scheide gebracht ist. Gewöhnlich preſst dann die Frau und oft unwillkührlich, der Uterus legt sich auf den obern Theil des Speculum und man kann ihn beim Oeffnen des Instruments verletzen, besonders wenn schon Trennungen des Zusammenhangs an ihm vorhanden sind. Diese Oeffnung findet statt, ohne dafs die grofsen und die kleinen Schaamlippen zur Erweiterung der Scheide beitragen können, daher die Schmerzen, welche die Kranken gewöhnlich nicht verhehlen und die durch die Ausdehnung dieses Kanals entstehen.

Um das Eindringen des Speculum zu erleichtern, empfiehlt man die obere Oeffnung mit einem Obturator zu verschliefsen; dieſs ist nicht ohne Nutzen, hat aber den

Nachtheil, dafs man die Scheide nicht genau untersuchen kann.

Das Speculum ist durchaus nothwendig, wenn man die Scheidenportion sicher ätzen will. Manche Chirurgen halten das Speculum für unnöthig, um sehr unbedeutende Erosionen der Scheidenportion zu erkennen; sie behaupten, das Touchiren genüge zu einer sichern Diagnose. Allein dieſs ist ein sonderbarer, durch die Erfahrung widerlegter Irrthum.

Das Einbringen des Speculum ist bei Geschwüren und Afterprodukten, die so grofs sind, dafs man sie mit dem Finger fühlen kann, unnütz. Das Touchiren ist auch vorzuziehen, wenn die Geschwülste und die Geschwüre so grofs sind, dafs man sie mit dem Speculum nicht umfassen kann.

Ziemlich oft mufs man das Einführen des Speculum verschieben, denn bei Scheidenentzündung, Excoriationen des Scheidenrings oder der Schaamtheile sind schon Schmerzen vorhanden, die durch das Einbringen des Speculum noch aufserordentlich gesteigert werden. Bei manchen Frauen konnte ich das Speculum nicht vollkommen einbringen, bei andern traten sogleich Nervenzufälle ein. Man touchirt dann die Kranke alle 6 — 8 Tage und wenn man kein Geschwür fühlt oder ein solches keine Fortschritte macht, so führt man das Speculum erst ein, wenn sich diese Fehler bedeutend gebessert haben und zuweilen ganz verschwunden sind.

Viele Aerzte haben die üble Gewohnheit, sogleich beim ersten Krankenbesuche das Speculum einzubringen. Sehr oft ist aber chronische Metritis mit aufserordentlicher Sensibilität des Uterus vorhanden; die Berührung des Uterus mit dem Instrument ist sehr schmerzhaft und nicht ohne Gefahr. Selbst wenn man ein Geschwür auf der Scheidenportion fühlt, so darf man schon defshalb, weil chronische Metritis vorhanden und von vielen Schmerzen begleitet ist, nicht ätzen, wenn das Geschwür keine beunruhigenden Fortschritte macht. Die Erfahrung hat gelehrt, dafs die Cauterisation in diesen Fällen nie nützlich und fast stets schädlich ist. Man mufs daher im Allgemeinen warten, bis man

durch Antiphlogistica, Narcotica und ableitende Mittel ihnen den Weg gebahnt hat, wenn sie das einfache Geschwür nicht schon geheilt haben.

Bei sehr tiefen Geschwüren des Mutterhalses und wenn sie den obern Theil der Scheide schon ergriffen haben, bringe man das Speculum nicht ein, denn sonst kann man leicht Einrisse verursachen, die in das Bauchfell dringen und gefährliche und selbst tödtliche Zufälle hervorrufen.

Eine Frau befand sich in den oben angegebenen Umständen; man war so unvorsichtig, das Speculum einzubringen. Sie hatte fürchterliche Schmerzen und sagte, man zerrisse ihr die Eingeweide.

Eine Metroperitonitis, deren Symptome aufserordentlich heftig waren, bildete sich mit unglaublicher Schnelligkeit aus und trotzte allen Mitteln. Die Kranke starb in 48 Stunden.

Bei der Section fand man die unzweideutigsten Zeichen einer sehr acuten Peritonitis; das *Cavum peritonaei* enthielt eine serös-purulente Flüssigkeit; die Ovarien waren gesund; der Körper des Uterus etwas angeschwollen; die Geschwüre am Mutterhalse gingen nach innen bis zu seinem obern Theile und erstreckten sich nach aufsen bis zur Insertion der Scheide, in welcher sich ein Einrifs befand, der auch die seröse Membran des Uterus betraf, nach hinten ging, die Spitze des Zeige- und Mittelfingers durchliefs und durch welchen die Jauche des carcinomatösen Geschwüres geflossen war.

Wenn keine sehr dringende Indication vorhanden ist, bringe man das Speculum bei nicht deflorirten Mädchen gar nicht ein.

Wenn sich die Frauen vor dem Touchiren fürchten, so fürchten sie sich noch mehr vor dem Speculum. Ich brauche nicht zu empfehlen, seine Anwendung mit aller nothwendigen Vorsicht vorzuschlagen.

Der vordere Theil des Gebärmutterkörpers ist zuweilen sehr vergröfsert und steigt tief herab, während die nach hinten stehende Scheidenportion ziemlich hoch liegt. Sobald das Instrument über den Scheidenring hinaus ist, stöfst es auf ein unbesiegbares Hindernifs. Man vermeidet diefs

gewöhnlich, wenn man das Speculum durch einen Druck langsam erhebt.

Bei einer Frau war der erwähnte pathologische Zustand in sehr hohem Grade vorhanden; beim Touchiren fand ich auf der Scheidenportion Geschwüre; ich versuchte das Speculum mehrmals einzubringen, was mir aber nicht gelang, obgleich ich den Uterus in das Becken hinaufzuschieben und durch einen Druck und eine zweckmäfsige Lage der Kranken wieder in seine Lage zu bringen suchte. Sollte ich nun die Cauterisation unterlassen oder ohne Hülfe das Speculum vornehmen? Ich machte in das Perinäum einen Einschnitt, durch welchen ich das Speculum einbringen konnte und hinderte dessen Vernarbung so viel als möglich. Ich cauterisirte und bald verschwanden die einfachen Geschwüre des Mutterhalses. Ehe man das Speculum einführt, mufs man touchiren, um die Gröfse der Ausdehnbarkeit des Scheidenrings annähernd zu bestimmen und ein passendes Instrument zu wählen und auch, um sich von Afterprodukten, Verengerungen, Obliteration der Scheide, Vergröfserungen, Geschwülsten des Uterus und der Lage seines Halses zu überzeugen. Man kann auch Geschwülste im Becken erkennen.

Bei allen Frauen, bei denen der Scheideneingang ausserordentlich verengert ist, bei manchen Individuen, bei welchen durch Wunden oder Geschwüre ein ähnlicher Zustand erzeugt ist, mufs man zuweilen einen Einschnitt machen, um das Speculum einzubringen. Eben so mufs man bei gewissen Mifsbildungen der Weichtheile verfahren.

Die vollkommene und zufällige Obliteration der Scheidenmündung, so wie auch ein stark entwickeltes Hymen erfordern eine Operation.

Mifsbildungen des knöchernen Beckens erschweren und verhindern oft das Einführen des Speculum. Man sucht dann das Instrument je nach den Umständen verändern zu lassen.

Mufs man ohne Speculum Geschwüre, die man beim Touchiren gefühlt hat, cauterisiren, so bediene man sich eines hohlen Cylinders mit stumpfem Ende. Der Umfang dieses Cylinders ist je nach den Umständen verschieden; auf ihm führt man das Aetzmittel ein und verrichtet mit

ihm die erforderlichen Bewegungen. Man zieht dann sogleich den Pinsel zurück und sprizt Wasser ein.

Wenn man das Speculum einbringen will, so lasse man die Frau sich horizontal und quer auf das Bett legen und unterstütze nur ihren Kopf mit einem Kissen. Die Sitzbeinhöker liegen auf dem Bettrande, vor welchem der Chirurg steht. Die Kranke legt ihre Füfse auf 2 Stühle, die etwa $1\frac{1}{2}$ Fufs von einander abstehen.

Das Becken und der untere Theil des Stammes drückt ein zu weiches Bett zu stark herab, wefshalb man ein ziemlich festes Kissen zwischen die beiden obersten Matrazzen legt. Steht die Scheidenportion sehr nach hinten, so mufs das Becken erhöht werden. Das Einbringen des Speculum wird auf diese Weise erleichtert.

Die erhöhete Lage des Beckens ist durchaus nothwendig, wenn die Scheidenportion zu weit nach vorn steht. Zuweilen findet man sie hinter der hintern und obern Gegend der Schambeinsymphyse. Befolgt man die angegebenen Regeln nicht, so mufs man das äufsere Ende des Speculum zu stark nach hinten neigen, um zum hintern Theil des Uterus zu gelangen. Der Chirurg mufs eine sehr unbequeme Stellung annehmen, wenn er sehen will, was im Instrumente vorgeht, dessen Richtung ganz perpendikulär mit dem Horizonte ist. Das Einführen des Speculum ist dann auch oft trotz aller Vorsicht nicht möglich.

Wir haben empfohlen, sanft, langsam und ohne Gewalt zu touchiren. Diefs ist auch beim Einbringen des Speculum durchaus nothwendig. Man ahme in gewisser Hinsicht die Langsamkeit nach, mit welcher der Kopf des Fötus aus der Scheide tritt; er läfst dieser Oeffnung die nothwendige Zeit, sich zu erweitern. Weifs man nicht auch, dafs man durch einen langsamen, stufenweisen und ziemlich lange fortgesetzten Druck oft Verengerungen der Harnröhre überwindet und dafs der plötzliche Durchgang harter Fäces durch den After Schmerz und oft selbst Einrisse verursacht? Wir wollen daher diese wichtige Lehre aus der Analogie benutzen und den fremden Körper nur sehr langsam in die Scheide führen.

Im Winter erwärmt man das Speculum. Man bestreicht

es stets mit einem fetten Körper. Das Cerat verdient den Verzug, weil das Oel beim Einführen des Instrumens leicht abgestrichen wird.

Sodann öffnet man die Schamspalten mit dem Zeige- und Mittelfinger und bringt das Speculum so auf die untere Oeffnung der Scheide, dafs ihre Centren sich genau entsprechen. Natürliches Licht ist dem künstlichen vorzuziehen.

Man fafst das Instrument an seinen Branchen oder an der schmalen und etwas gekrümmten Handhabe; im letztern Falle legt man den Daumen parallel mit der Axe der convexen Fläche der Handhabe auf, den etwas gebogenen Zeige- und Mittelfinger aber quer auf die entgegengesetzte Seite.

Um durch den Scheideneingang zu gelangen, folgt man einer Linie, die man sich von der Mitte der Scheidenöffnung bis zur Spitze des Steifsbeins gezogen denkt. Das obere Ende wird nun nach dem Rectum, nach der Verbindung des Sacrum mit den Wirbeln hin geführt und sodann die grofsen und die kleinen Lippen freigelassen, damit sie die Scheide erweitern können.

Befindet sich eine Erosion oder ein Geschwür am hintern Theile der untern Scheidenöffnung und ist die Scheide nicht zu enge, so legt man den Zeigefinger in die Scheide und führt auf ihm das Speculum ein.

Ein in Form eines Trichters zusammengerolltes Stück Goldschlägerhäutchen wird mit der Spitze etwa 2 Zoll hoch in die Scheide eingebracht und sodann das Speculum eingeführt. Ist dieses durch die Scheidenöffnung, so zieht man den Conductor heraus, durch den seine Einführung leichter und minder schmerzhaft geworden ist.

Wenn das Speculum eintritt, so legt sich die innere Fläche der Scheide auf seine obere Mündung und bildet zwei Arten von Klappen, die mit ihren freien Rändern mehr oder minder genau an einander liegen; eine dieser Klappen liegt vorn, die andere hinten. Ist keine seitliche Lagenveränderung des Uterus vorhanden, so stöfst die Klappe, deren Durchmesser von vorn nach hinten am

gröfsten ist, auf der entgegengesetzten Seite an die, gegen welche die Scheidenportion geneigt ist.

Steht die Scheidenportion nach rechts oder links, so haben diese Klappen eine schräge Richtung, die nach der Neigung des Uterus verschieden ist. Die Scheidenportion legt an dem tiefsten Theile dieser Klappen. Man mufs diefs wissen, denn wenn man durch das Touchiren die Lage des Mutterhalses erkennen kann, so kann sich diese während der Bewegungen der Kranken oft verändern.

Gelangt das Speculum nahe an die Scheidenportion, so mufs man wo möglich noch vorsichtiger sein, um sie nicht zu verletzen, etwaige Auswüchse nicht zu zerreifsen, oder Geschwüre nicht zu vergröfsern. Nicht selten gelangt das Speculum nicht unmittelbar an die Scheidenportion; man zieht es dann etwas zurück und schiebt es rotirend vor.

Ueber Verwachsungen sucht man, ohne sie zu zerreissen, das Speculum wegzubringen. Man sucht sie *mit dem* stumpfen Ende eines Stäbchens oder mit einem schmalen Plättchen herabzudrücken; man zerreifst die abnormen Verwachsungen der Scheidenportion mit den umgebenden Theilen nicht, durch welche sie in einer Lage erhalten wird, die man bis jetzt für unheilbar hielt. Könnte man nicht, wenn auf diese Lagenveränderungen ziemlich bedeutende und allen Mitteln trotzende Zufälle folgen, die Scheidenportion mit einer Hakenpincette fassen, mit dem obern Theile der Scheide herabziehen und die fehlerhafte Narbe sorgfältig durchschneiden? Ich habe diese Operation einmal gemacht; sie hatte Erfolg, weil die Narbe klein war; wenn die Narbe grofs ist, so halte ich einen vollständigen Erfolg trotz aller Bemühungen der Kunst für sehr unsicher.

Zuweilen findet man über dem Ende des Speculum im obern Theil der Scheide einen Wulst, der von Falten der Scheide gebildet ist und die Scheidenportion maskirt. Man lasse dann die Frau pressen, als wolle sie zu Stuhle gehen und drücke gleichzeitig aufwärts auf das Instrument; es verschwinden dann alle Falten in der Scheide und der Mutterhals wird vollkommen frei.

Die Scheidenportion ist oft so dick, dafs sie nicht in

das Speculum tritt. Es ist dann unmöglich, einen ziemlich grofsen Theil von ihr zu sehen. Man macht mit dem Instrumente rotirende Bewegungen und sieht dann nach und nach die verschiedene Punkte der Oberfläche, die man untersuchen will.

Die Muttermundslippen schwellen an und werden länger; sie berühren sich in einer gröfsern Ausdehnung; das Speculum umfafst den Mutterhals und selbst wenn es ihn nicht kreisförmig comprimirt, kann man nicht zwischen die beiden aufeinanderliegenden Muttermundslippen sehen. Will man erfahren, ob zwischen ihnen Geschwüre liegen, so bringe man eine stumpfe Pincette in den Muttermund, öffne ihn etwas und überzeuge sich, ob Geschwüe vorhanden sind. Ich habe diese neue Untersuchungsmethode und ihre unzweifelhaften Vortheile oft in der Klinik gezeigt.

Steht die Scheidenportion sehr nach hinten und ist sie dick, so genügen die angegebenen Mittel nicht, um ihre Oberfläche sichtbar zu machen, man sieht dann nur ihren vordern Theil. Sehr selten kann man den Mutterhals mit dem Zeigefinger vorwärts schieben und ihn in dieser Lage erhalten; er nimmt fast stets seine frühere Stelle wieder ein und man mufs also ein Mittel finden, um die Geschwüre auf der hintern Muttermundslippe zu erkennen.

Wir haben schon gesagt, dafs *Leroy von Etiolles* sehr scharfsinnige Mutterspiegel erfunden hat, die in diesen Fällen empfohlen sind.

Eins dieser Instrumente umfafst zuerst die Scheidenportion, sodann führt eine seiner Branchen, die beweglich ist und durch eine Schraube nach innen geneigt wird, den Mutterhals in die Mittellinie des Beckens.

Das untere Ende der Gebärmutter ist zuweilen so grofs, dafs es vom Speculum nicht umfafst werden kann. Letzteres ist dann völlig nutzlos. *Leroy* hat ein anderes erfunden, welches aus Branchen besteht, die beim Oeffnen keinen Zwischenraum lassen. Eine dieser Branchen ist länger, als die andere und von hinten nach vorn oder wenn man lieber will von aufsen nach innen beweglich; sie entspricht der Seite der Scheide, nach welcher sich der Uterus neigt. Ist das Instrument an den nach hinten stehenden

Mutterhals gelangt, so bewegt man es etwas, wodurch sein äufseres Ende nach oben gebracht wird; sodann drückt man auf die bewegliche Schale, die zwischen die Scheidenwand und das untere Ende des Uterus dringen kann und macht eine zweite der ersten entgegengesetzte Bewegung, wodurch der Mutterhals emporgehoben werden und sein hinterer Theil in die obere Oeffnung des Speculum treten soll. Ich habe heute noch dieses Instrument bei vielen Frauen versucht, bei denen der Uterus eine abnorme Lage hat, aber ohne Erfolg.

Ein löffelförmig sich endigendes Metallstäbchen, welches *Leroy von Etiolles* in das Speculum einschiebt, ist nicht ohne Nutzen, wenn die Scheidenportion nicht so dick ist, dafs sie ins Speculum eintritt.

Jobert von Dole hat ein Führungsstäbchen des Speculum erfunden; es ist am einen Ende convex und concav. Er führt es auf dem Zeigefinger zwischen die Scheidenwand und den abnorm liegenden Mutterhals und schiebt sodann das äufsere Ende in das Speculum. Gelangt dieses an die Scheidenportion, so schiebt er dieselbe mit dem Führungsstäbchen so viel als möglich in ihre normale Lage; zieht man nun das Führungsstäbchen heraus, so umfafst das Speculum den Mutterhals, wenn er nicht zu grofs ist, denn in diesem Fall ist dieser Versuch vergeblich.

Das Einführen eines stumpfen und dünnen Stäbchens in den untern Theil des Uterus, um die Scheidenportion emporzuheben und sodann dem Speculum als Führer zu dienen, ist ein sehr gefährliches Mittel. Es kann eine acute Metritis und selbst eine Metroperitonitis hervorrufen und mufs defshalb verworfen werden.

Wir ziehen das folgende Verfahren vor. Sobald das Speculum an den Mutterhals gelangt ist, ziehen wir es langsam zurück, während der Uterus ihm folgt. Im Augenblick, wo wir den Uterus nicht mehr im Speculum sehen, heben wir dessen äufseres Ende so viel als möglich empor; es bildet mit der Beckenaxe einen Winkel, den wir nicht bestimmen können, denn er ist bei den einzelnen Individuen sehr verschieden. Wir drücken sodann auf das Speculum aufwärts und nach hinten; sein oberer

Theil steigt durch das Herabdrücken des hintern Theils der Scheide herauf und wenn er an deren oberes Ende gelangt, so schiebt man ihn etwas nach vorn; er tritt dann zwischen die Scheide und die Scheidenportion. Dieser Handgriff gelingt nicht immer; man wiederholt ihn dann. Er ist bei Frauen, deren Uterus mit dem Speculum sehr tief herabsteigt, schwerer; der Scheidenring behindert die Bewegung des Speculum sehr.

Liegt der Mutterhals vor, oder, wenn man lieber will, über dem Speculum, so zieht man es sehr langsam zurück, während man in seine Höhle sieht; sobald man die Scheidenportion in der obern Oeffnung des Mutterspiegels sieht, drückt man aufwärts auf denselben; er legt sich dann an das untere Ende der Scheidenportion. Hat man den sichtbaren Theil des Uterus untersucht und nöthigenfalls cauterisirt, so zieht man das Speculum leise etwas zurück; man sieht dann eine neue Oberfläche und verfährt weiter auf dieselbe Weise.

Zuweilen geht der Mutterhals sehr schnell vor dem Mutterspiegel vorbei, weil man ihn zu tief herabgedrückt hat, so dafs man fast nichts sieht und das Aetzmittel nicht anwenden kann. Man wiederholt dann das angegebene Verfahren.

Man könnte auch der Kranken die Knieellenbogenlage geben; der nach hinten geneigte Mutterhals tritt dann oft so weit nach vorn, dafs er vom Speculum umfafst wird, welches der Chirurg von hinten einbringt.

Steht die Scheidenportion sehr weit nach vorn, so ist das Einbringen des Speculum sehr schwierig und wird von vielen sogar für unmöglich gehalten. Ich schlage folgendes Verfahren vor.

Das Speculum, dessen äufseres Ende man so viel als möglich nach hinten neigt, gelangt zum hintern Theil des Uterus. Man lässt dann die Frau pressen, als wenn sie zu Stuhle gehen wolle; steigt der Uterus herab, so schiebt man das Speculum aufwärts nnd gleichzeitig nach vorn. Auf diese Weise wird die Scheidenportion fast stets vom Speculum umfafst, welches ihn gewöhnlich in die Mittellinie des Beckens zurückführt und daselbst erhält.

Touchirt man nach unserer Empfehlung vor dem Einbringen des Speculum, um sich von der Lage des Mutterhalses u. s. w. zu überzeugen, so darf man nur vorläufig und unvollkommen untersuchen, denn sonst kann man eine Blutung aus etwa vorhandenen Trennungen des Zusammenhangs verursachen, wodurch die genaue Erkenntnifs der Krankheit verhindert wird. Diese Vorsicht schützt mich stets vor einer geringen Blutung, welche das Speculum selbst erzeugen kann, man trocknet die blutende Stelle mit einem Charpiepinsel oder mit etwas Baumwolle; dauert die Blutung fort, so macht man fast kalte Injectionen. Ganz kalte Einspritzungen würden nicht stets ohne Nachtheil sein.

Eine Frau litt an kleinen Geschwüren und kleinen Excrescenzen des Mutterhalses. Sie klagte nicht über Schmerzen, sondern nur über Druck und einen starken, weifsen, oft rosenrothen Ausflufs. Man brachte das Speculum ein; es flofs Blut; man wischte es etwas ab; die Blutung dauerte fort; man spritzte kaltes Wasser ein, konnte aber die Blutung nicht stillen. Die Untersuchung wurde auf einen andern Tag verschoben. Das Einbringen des Instruments war nicht schmerzhaft gewesen; noch an demselben Abend entstand eine acute Entzündung des Uterus, die sich bald auf das Bauchfell verbreitete. Sie wurde kräftig mit den gewöhnlichen Antiphlogisticis behandelt; sie leistete Widerstand und wurde erst durch die Quecksilbersalbe nach der Formel von *Serres* gehoben.

Man wischt die Scheidenportion im Speculum auch noch ab, um Schleim und andere Secrete zu entfernen; wenn der Charpiepinsel oder ein Stückchen Baumwolle nicht hinreicht, so mufs man zuweilen etwas warmes Wasser in das Speculum giefsen, welches je nach dem Winkel, den das Instrument mit der Beckenaxe bildet, schneller oder langsamer wieder abfliefst. Man versuche nicht, die Flüssigkeit durch Neigen des Speculum zu entfernen, denn diese Bewegung würde fast stets sehr schmerzhaft sein.

Ehe man die Scheidenportion reinigt, untersuche man sie genau, denn oft fliefst beim leisesten Reiben viel Blut

aus und man kann dann den pathologischen Zustand nicht so genau erkennen.

Im Allgemeinen streiche man mit dem Charpiepinsel sehr leise über die Wunde, um keine Schmerzen, Zerreissungen und Blutungen zu verursachen.

Eine frische und noch rothe Narbe kann mit sehr oberflächlichen Erosionen und umgekehrt verwechselt werden. Man kann die Scheidenportion nicht von der Seite untersuchen, wie die durchsichtige Cornea, wenn man auf ihr kleine Geschwüre vermuthet, die man bei der Untersuchung des Auges von vorne nicht sehen kann. Man wische sie mit dem Pinsel ab; man kann sie dann leicht unterscheiden. Findet man am Charpiepinsel Blut; so ist eine entblöfste Oberfläche vorhanden. Ist dagegen kein rother Flecken vorhanden, so ist das Geschwür geheilt. Dieses Untersuchungsmittel ist sehr wichtig, denn man vermeidet dadurch Cauterisationen, welche die Narbe wieder zerstören, Reizung verursachen und nicht ohne Gefahr sind. Diese Vorschrift ist leider nur zu wenig bekannt. Ich kenne viele Beispiele, in denen ihre Nichtbefolgung grofse Nachtheile hatte. Ich will nur die beiden folgenden anführen.

Ich exstirpirte bei einer Frau in der Provinz den Mutterhals; schon $2\frac{1}{2}$ Monat waren seit der Operation verflossen; man schrieb mir, die Wunde sei fast vollkommen geheilt und nur ein kleiner Theil von ihr wollte trotz der Cauterisation nicht heilen und schien selbst zuweilen grösser zu werden.

Ich empfahl meinem Collegen das Aetzen zu unterlassen. Nach 14 Tagen sah ich die Kranke. Ich brachte das Speculum ein; auf der Mitte des Mutterhalses bemerkte man einen rothen, etwas hellrosenrothen Punkt. Die Aerzte hielten diefs für eine Trennung des Zusammenhangs, ich brachte mehrmals einen Charpiepinsel ein; derselbe war nicht mit Blut gefärbt; ich versicherte nun, die Kranke sei geheilt.

Drei Wochen später wurde sie über ihren Zustand unruhig und kam nach Paris. Die Röthe der Narbe in Folge der Operationswunde war vollkommen verschwunden. Ich

kenne keine Stelle am Körper, an welcher das Narbengewebe so schnell weifs wird, als am Mutterhalse. Ich habe sehr oft gesehen, dafs es seine rothe Farbe in 6 oder 8 Tagen verloren hatte. Ich sah die Operirte mehrmals wieder, sie befindet sich vollkommen wohl.

Eine Kranke in unserer Abtheilung litt an einfachen, aber tiefen Geschwüren der Scheidenportion. Wir cauterisirten je nach den Indicationen; die Trennung des Zusammenhangs wnrde anfangs besser, blieb sodann unverändert und vernarbte endlich. — Drei ausgezeichnete Collegen besuchten meine Klinik. Ich untersuchte die Kranke mit dem Speculum; ich kündigte von Neuem ihre Genesung an und man fragte mich, ob ich deren gewifs sei. Ich lieferte den Beweis durch das oben angegebene Mittel und nach 8 Tagen war die Röthe der Narbe vollkommen verschwunden.

Ich habe zuweilen an der Scheidenportion eine Art Speckhaut, eine Art albuminösen Concrements beobachtet, welches manchmal einer schmutzig- oder gelblichweifsen Pseudomembran gleicht. Man mufs dieses Exsudat, welches Geschwüre bedecken kann, mit dem Pinsel abreiben.

Blutgerinnsel hängen zuweilen auf der Oberfläche eines Geschwürs. Fürchtet man keine Blutung und dauert es zu lange, ehe sie abfallen und fangen sie an in Fäulnifs überzugehen, so mufs man sie mit dem Finger oder dem Charpiepinsel abtrennen.

Ich habe mehrmals gesehen, dafs auf einer Scheidenportion keine Geschwüre zu sitzen schienen. Bei sorgfältiger Untersuchung schien sie von keinem Secret bedeckt, allein das war ein Irrthum, denn man konnte eine ziemlich dicke Schleimhaut von ihr abtrennen, unter der kleine verstreute Geschwüre safsen. Es ist defshalb durchaus nothwendig, den Mutterhals zu reinigen. Blutet die Scheidenportion sehr leicht, so mufs man sogleich nach dem Einbringen des Speculum cauterisiren, denn die Berührung mit dem Instrumente oder nur mit der Luft verursacht eine Blutung, die fast sogleich so stark wird, dafs sie die Cauterisation verhindert, obgleich man die geeigneten Mittel anwendet, um die Geschwüre zu trocknen.

Verursacht das Einbringen des Speculum grofse Schmerzen, so erlaube man weder Spazierengehen, noch Fahren, welches sehr üble Folgen haben kann.

Eine junge Frau litt an einer Krankheit des Uterus; ich brachte das Speculum ein; die Scheide war sehr eng und sehr empfindlich; es entstanden heftige Schmerzen. Die Kranke fuhr trotz meines Verbots in das Boulogner Wäldchen und ging in ihm etwas spatzieren; bei ihrer Rückkehr wurden die Schmerzen heftiger. Ich wurde gerufen, und erkannte eine acute Metritis, die glücklicher Weise durch die geeigneten Mittel gehoben wurde.

Verursacht die Anwendung des Speculum Schmerzen, so müssen sich die Frauen sogleich mit fast kalten, erweichenden Flüssigkeiten waschen und Injectionen aus einer Abkochung von Eibischwurzeln und Mohnköpfen in die Scheide machen. Nöthigenfalls bedeckt man den Unterleib mit einem erweichenden nicht zu warmen Breiumschlage, den man zwischen zwei Stücke feiner Leinwand, oder noch besser zwischen Gaze legt und damit er nicht kalt wird, ihn mit Flanell und diesen wieder mit Wachstaffet bedeckt. Zwei, oder dreimal täglich gebe man ein lauwarmes Viertelklystier, dem man alle 24 Stunden 6 — 7 Tropfen Laudanum zusetzt und welches die Kranke bei sich behält. Dauern die Zufälle fort, so verordne man heifse Bäder und je nach der Constitution der Kranken einen ableitenden Aderlafs am Arme von 3 — 6 Unzen und vollkommene Ruhe in fast horizontaler Lage auf einem Kanapee.

Leucorrhöe.

Diese Krankheit entsteht entweder durch eine Entzündung oder eine Reizung oder eine Injection oder auch eine Congestion, welche gleichzeitig an den äufsern Geburtstheilen, der Scheide, der innern Fläche des Uterus und der Trompeten vorkommen kann.

Die Leucorrhöe ist in der Scheide am häufigsten, im Uterus und den äufsern Geschlechtstheilen weniger häufig und in den Muttertrompeten selten.

Verheirathete Frauen werden besonders von ihr befallen. Während der Pubertät ist sie häufiger, bei Kindern ziemlich selten. Ich glaube, dafs sie bei alten Frauen sehr häufig ist, obgleich sehr ausgezeichnete Aerzte das Gegentheil behaupten.

Ursachen: Schwache Constitution, Erblichkeit, lymphatisches Temperament, Pessarien, Tampons oder andere fremde Körper in der Scheide, ein todter Foetus im Uterus, reizende Einspritzungen, Onanie, Nothzucht, erster Beischlaf, zu häufiger Beischlaf, Schwangerschaft, schwere Entbindungen, Abortus, Schläge auf die Geschlechtstheile, die hypogastrische Gegend, das Becken; Fracturen der Schambeinknochen u. s. w., die Dentition, zu lebhafte Phantasie, Traurigkeit, übler Zustand des Darmkanals, Eingeweidewürmer, Einenagoga, unverdauliche Speisen, Bier, Cider, unreife Früchte, zu viel Gemüse, das Wasser an gewissen Orten, Thee, kalte Früchte, dumpfige Wohnungen, sumpfige Orte, kleine Zimmer, in welche die Sonnenstrahlen nie dringen und in denen die Luft sich fast gar nicht erneuert, Rheumatismus, Gicht, das Entwöhnen, Metastasen eines Hautausschlags, Kopfweh, Unterdrückung der Menstruation, des Durchfalls, unterdrückte Geschwüre, Fontanellen und Schweifse.

Diese Krankheit ist zuweilen epidemisch, in andern Fällen kritisch, sie hebt dann die Migräne, die Angina, den Bronchialkatarrh u. s. w. Ich habe oft beobachtet, dafs der weifse Flufs die Fortschritte der Lungenphthise verminderte oder suspendirte; zuweilen diese schreckliche Krankheit selbst besserte. Defshalb ist es nothwendig, den weifsen Flufs nicht zu heilen, wenn irgend eine Affection der innern Organe vorhanden ist.

Die Leucarrhöe ist oft endemisch; sie ist diefs in Paris, London und den meisten grofsen Städten, besonders in heifsen Ländern. Brünetten von guter Constitution leiden sehr selten an weifsem Flufs. Man beobachtet ihn gewöhnlich selbst nicht bei Brünetten, die an Anschwel-

lung und unbedeutenden Geschwüren des Uterus leiden, während er bei Blondinen aufserordentlich häufig ist. Ich habe diefs in Paris beobachtet.

Eine der stärksten Ursachen des weifsen Flusses ist ohne Zweifel der Kaffee mit Milch. Ich habe sehr viel Frauenzimmer gekannt, bei denen man den weifsen Flufs willkührlich hervorrufen und vermindern oder selbst heilen konnte, je nachdem man ihnen Milchkaffee erlaubte oder verbot. Diese Beispiele sind so zahlreich, dafs mir kein Zweifel bleibt. *Lagneau* hat viele Versuche hierüber angestellt, die mit meinen Ansichten übereinstimmen und die einige Aerzte nicht glauben wollen, weil sie diesen sehr wichtigen Punkt nicht bei einer hinreichenden Menge von Personen untersucht haben.

Eine sehr merkwürdige Thatsache ist die folgende, welche beweist, dafs die Chemie trotz ihrer glänzenden Erfolge nicht stets genügende Mittel besitzt, um das Produkt der Verbindung gewisser Substanzen zu erkennen. Man lasse viele Frauen reinen schwarzen Kaffee und an demselben Tage Milch trinken; man wiederhole diesen Versuch mehre Wochen lang; man wird nicht finden, dafs diese beiden Stoffe, wenn sie getrennt genossen werden, bei Personen von guter Constitution einen Einflufs auf die Geschlechtstheile haben. Läfst man diese Frauen dagegen Kaffee mit Milch trinken, so erscheint meist weifser Flufs. Die Aerzte glauben mit Recht, dafs eine Verbindung von *Bals. tranquill.* mit *Ol. hyoscyami* und *Tinct. lauroceras.* häufig mehr Vortheil hat, als jedes dieser Mittel einzeln. Ich fordere die jungen Aerzte auf, die sich hieraus ergebenden praktischen Folgerungen zu erwägen. Sie werden sich überzeugen, dafs wenn die Alten zu viele Mittel mit einander verbanden, die Neuern sie zu getrennt anwenden.

Die primäre oder secundäre Syphilis kann weifsen Flufs und Geschwüre des Uterus verursachen.

Zu den Ursachen der Leucorrhöe gehören zuerst die Erosionen, die Excoriationen und die einfachen Geschwüre des Mutterhalses. Sind diese Trennungen des Zusammenhangs geheilt, so verschwindet auch meist der weifse Flufs, der vor der Cauterisation allen Mitteln widerstanden hatte.

Der weifse Flufs kann auch durch Gebärmutterkrebs entstehen. Die Anschwellung des Uterus ist eine sehr häufige Ursache der Leucorrhöe, die dann gewöhnlich allen Mitteln trotzt, wenn die erstere nicht vermindert oder gehoben ist. Nimmt die Hypertrophie des Uterus dagegen ab, oder verschwindet sie, so hört auch der weifse Flufs fast stets auf. Eine ziemlich starke und nicht syphilitische Leucorrhöe zieht fast stets eine Umfangsvermehrung des Uterus nach sich, wenn sie etwa 4 Wochen dauert. Man mufs daher nothwendig touchiren, um eine sichere Diagnose zu stellen. Wir haben hiervon schon bei den diagnostischen Irrthümern der Krankheiten des Uterus geredet.

Die Erfahrung lehrt, dafs der weifse Flufs zuerst die Hypertrophie des Uterus erzeugen kann und später durch sie unterhalten wird. Der Catarrh des Uterus ist beim Aufhören der Menstruation weit häufiger, als bei ihrem bevorstehenden Eintritte.

Pathologische Anatomie. Die Schleimhaut ist aufgewulstet, angeschwollen, mehr oder weniger dunkelroth. Diese Röthe ist oft allgemein. In andern Fällen besteht sie aus bald einzeln stehenden, bald zusammenfliefsenden Flecken, es können einige gangränose Stellen, Geschwüre, Granulationen und ein varicöser Zustand vorhanden sein; die Schleimbälge sind sehr entwickelt. Diese krankhaften Zustände sind in der Scheide und am Mutterhalse häufiger, als im Uterus und in diesem häufiger, als in den Trompeten. Wenn die Entzündung nicht sehr heftig ist, so erstreckt sich die Krankheit nicht auf die Harnröhre.

Ich habe zuweilen die Schleimhaut blafs, infiltrirt und an einzelnen Punkten verhärtet gefunden. Nicht selten ist eine Anschwellung der Scheidenportion oder des Gebärmutterkörpers oder beider zugleich. Geschwüre der Scheidenportion sind häufig. Ich fand die Scheidenwände verdickt; dieser Kanal kann verengert und selbst ganz verwachsen sein.

Symptome. Weifser, durchsichtiger, zuweilen dem Eiweifse oder der Milch ähnlicher Ausflufs in verschiedener Menge. Er kann gelblich, grün, roth, schwärzlich

sein und dann sind die Organe gewöhnlich schon erkrankt. Zuweilen ist das Excret serös, käseartig und sieht aus, wie gekochtes Eiweifs. Die Schleimhaut secernirt bald eine purulente, bald eine rahmartige, flockige Materie; der Eiter kömmt zuweilen aus Abscessen in der Beckenhöhle.

Der Ausflufs ist geruchlos oder stinkend. Hängt er mit Flechten oder Syphilis zusammen oder entsteht er durch eine heftige Entzündung, so wird er sehr reizend, röthet und excoriirt die innere und obere Fläche der Schenkel; er kann diefs stets, wenn er sehr stark ist. Seine Quantität ist verschieden und zuweilen ungeheuer. Zuweilen ist der weifse Flufs serös-purulent oder serös-blutig. Er ist so wenig unschuldig, dafs der untere Theil der Geschlechtstheile und die untere Muttermundslippe gewöhnlich roth ist.

Er zerfällt in den acuten und chronischen.

Acuter weifser Flufs. Brennende Hitze, Jucken, dumpfe oder heftige, sich mehr oder weniger verbreitende Schmerzen der Geschlechtstheile, Druck im Becken, Mattigkeit, Fieber, Schlaflosigkeit, heifse, trockene Haut, häufiger Urinabgang, zuweilen Symptome von Nephritis. Die Scheide ist bald trocken, bald secernirt sie eine schleimige Flüssigkeit. Nicht selten entzünden sich die Hämorrhoiden; die Schleimhaut ist in verschiedener Ausdehnung angeschwollen; die grofsen und die kleinen Lippen sind es ziemlich oft auch. Man hat auch *Prolapsus uteri* beobachtet. Der weifse Flufs nimmt am 9ten Tage gewöhnlich ab und hört gegen den 30sten oder 40sten auf.

Chronischer Zustand. Er ist entweder vom Anfang vorhanden oder der Ausgang der acuten Entzündung. Er ist anhaltend oder remittirend; die Kranken klagen über Schwere im Becken, geringe Schmerzen über und hinter den Schambeinen, Magenschmerzen, Schwäche, traurige Ideen, Kopfschmerz, Schwindel, Ohnmacht, Hysterie, Ermüdung nach unbedeutender Bewegung; die Frauen frieren sehr leicht und klagen oft über Eiskälte nur an den Unterschenkeln oder den Knieen, den Oberschenkeln oder zwischen den Schultern. Zuweilen ist keins der angegebenen Symptome vorhanden. Die Schleimhaut ist blafs,

weifs, wie macerirt; gewöhnlich dunkelroth. Der Uterus ist halb geöffnet und sehr häufig angeschwollen und bei einem Diätfehler wird der chronische weifse Flufs leicht acut. Oft erscheint der weifse Flufs nur einige Tage vor oder nach der Menstruation.

Ich habe ziemlich viele Frauen behandelt, bei denen 14 Tage vor dem Erscheinen der Menstruation, deren Vorboten eintreten; es folgte bald auf sie ein starker, weisser Flufs, der nur einige Stunden oder 1, 2, 3 und selbst 4 Tage dauerte und dann remittirte, sehr selten intermittirte. Er verschwand vollkommen, kehrte aber beinahe zu derselben Zeit wieder. Der beschriebene Ausflufs dauert oft $\frac{1}{2}$ Jahr, 1 oder 2 Jahre oder noch weit länger. Wir sahen ihn mit oder ohne Hypertrophie des Uterus.

Nicht sehr selten findet man Frauen, bei denen seit einigen Monaten oder selbst seit mehren Jahren statt der Menstruation ein weifser Flufs mit den gewöhnlichen Vorboten und der normalen Dauer der Catamenien erscheint.

Das Touchiren genügt nicht stets zur Diagnose der Geschwüre. Man mufs gewöhnlich das Speculum anwenden.

Sind bei syphilitischem weifsen Flusse stets Geschwüre vorhanden, wie viele behaupten? Ich glaube es nicht und stütze mich auf Thatsachen. Von denen, die ich anführen könnte, will ich nur folgende erwähnen. Ein junger Mann, der den Beischlaf noch nicht gepflogen hatte, kam nach Paris und knüpfte daselbst ein Verhältnifs mit einer Frau an. Er bekam einen syphilitischen Bubo in der rechten Leiste; die Frau behauptete, sie sei nicht syphilitisch; ich fand bei ihr einen starken weifsen Flufs, allein bei der genauesten Untersuchung der äufsern Geschlechtstheile, der Scheide und des Mutterhalses mit dem Speculum kein Geschwür. Der äufsere Muttermund war sehr erweitert, ich sah und fühlte nichts Abnormes. Die Anhänger der von mir bekämpften Lehre werden ohne Zweifel einwenden, dafs bei dieser Frau ein Geschwür vorhanden war, dafs es aber so hoch safs, dafs man es weder sehen, noch fühlen konnte. Wir erwiedern auf diesen nichtigen Einwurf, dafs man dieses Geschwür, welches man nicht fin-

den konnte, mit demselben Rechte leugnen kann, mit welchem es unsere Gegner annehmen, dafs wir in einem solchen zweifelhaften Falle Mercurialien mit Diaphoreticis anwenden, weil wir von 2 Uebeln das kleinere wählen. Wir werden überdiefs bald beweisen, dafs die Unterscheidung eines syphilitischen Geschwürs von einfachen sehr schwer, wo nicht unmöglich ist.

Man wird ohne Zweifel zur Entscheidung dieser Frage die Inoculation vorschlagen, allein wir verwerfen sie aus folgenden Gründen: 1) Wenn die Inoculation der Kuhpocken zuweilen 6 oder 8 mal fehlschlägt, um zum 7ten oder 9ten mal zu gelingen, so kann dasselbe mit dem syphilitischen Gifte der Fall sein; man mufs dann die Operation oft wiederholen, und ich glaube nicht, dafs diefs manche Kranke zufrieden sind. 2) Ein oberflächliches und kleines syphilitisches Geschwür sondert sehr wenig Eiter ab, der also bei einem starken weifsen Flusse mit einer Flüssigkeit verdünnt sein mufs. Wie kann er also die Krankheit wiedererzeugen? Das Gelingen der Inoculation halte ich für aufserordentlich schwierig, vielleicht sogar für unmöglich. Die Inoculation hat fast nie Erfolg, um nicht mehr zu sagen und man wird oft mit Unrecht einen weifsen Flufs für nicht venerisch halten.

Nehme ich also auch an, dafs die Inoculation gelingt, so verwerfe ich sie doch, denn ich sah, dafs sie grofse und tiefe Geschwüre erzeugte, die durch nichts zu heilen waren. Meine Zuhörer werden sich noch einer Kranken erinnern, die lange Zeit im Hospitale blieb und es in demselben Zustande verliefs, in dem sie aufgenommen war. Ich brauche nicht zu erwähnen, dafs nicht ich die Inoculation gemacht hatte. Wir ziehen demgemäfs in zweifelhaften Fällen die gewöhnliche antisyphilitische Behandlung vor. Diese Ansicht ist auch die eines sehr ausgezeichneten Arztes, *Lagneau*, der sich seit langer Zeit speciell mit den syphilitischen Krankheiten beschäftigte.

Kann man die syphilitischen Geschwüre bei den an weifsem Flufs Leidenden von den einfachen Geschwüren unterscheiden? Die entzündeten Schleimhäute können, wie die Erfahrung lehrt, Eiter absondern. Der Eiter kömmt

zuweilen aus einem Abscesse im Becken, dessen Oeffnung in den Wänden der Geschlechtstheile nicht stets leicht zu erkennen ist. Aufserdem ist es nicht leicht, diesen Abscefs selbst zu diagnosticiren. Ein einfaches Geschwür kann dieselbe Farbe und Form, wie die syphilitischen haben. Der üble Geruch des weifsen Flusses oder sein Mangel beweist nichts, denn bei einer einfachen Trennung des Zusammenhangs hat die Leucorrhöe zuweilen einen sehr übeln Geruch. Wenn es Carcinome giebt, die fürchterlich stinken, so giebt es deren auch, die nicht riechen. Man hat die durch das syphilitische Geschwür erzeugten Schmerzen sehr hoch angeschlagen, allein auch ein einfaches Geschwür kann aufserordentlich schmerzhaft sein. Ich habe diefs sehr oft in der *Pitié* gezeigt; die Geschwüre glichen vollkommen den in der Heilung begriffenen sogenannten atonischen an den Unterschenkeln. Man hält vielleicht noch die nächtlichen Schmerzen für pathognomonische Momente der venerischen Geschwüre; allein weifs man nicht, dafs nicht syphilitische oder selbst ganz einfache Krankheiten des Uterus diese Schmerzen verursachen können? Solche Fälle sind in der *Pitié* oft beobachtet und auch seit langer Zeit bekannt.

Erzeugt die einfache Entzündung der Schleimhaut der Augen, des Darmkanals nicht oft primäre oder secundäre Geschwüre? Wefshalb sollte nicht dasselbe bei der entzündeten Schleimhaut der Geschlechtstheile der Fall sein? Die Theorie und die Praxis sprechen hierfür. Man hat behauptet, man solle sich auf die anamnestischen Momente verlassen, allein Jedermann weifs, welche Irrthümer sie veranlassen können. Ich habe mich hierüber schon im I. Bande, im Kapitel über das Carcinom ausgesprochen. Der Arzt mufs also in einem philosophischen Zweifel über den vorliegenden Gegenstand bleiben.

Hippocrates glaubt, der weifse Flufs könne Unfruchtbarkeit erzeugen. Die intermittirende, die durch mechanische Ursachen erzeugte Leucorrhöe ist im Allgemeinen leicht zu heilen; dagegen ist sie bei schwachen lymphatischen oder scrofulösen Frauen gewöhnlich hartnäckig; sie kann oft allen Mitteln der Kunst trotzen, wenn sie veral-

tet und intensiv ist. Die Lebensart hat grofsen Einflufs auf ihre Hartnäckigkeit. Die Leucorrhöe kann Störungen der Menstruation hervorrufen, zuweilen ihr Erscheinen hindern und zuweilen auch statt ihrer eintreten. Die Frauen werden gewöhnlich mager, blafs, ihre Verdauung ist gestört; sie klagen viel über Magenschmerzen und in manchen Fällen tritt hectisches Fieber ein. Der weifse Flufs erzeugt oft Hypertrophie und Geschwüre des Uterus. Man hat behauptet, beim Aufhören der Menstruation und nach derselben sei der weifse Flufs gefährlicher. Ich theile diese Ansicht nicht, allein dafs es mir fast stets gelingt, den weifsen Flufs zu heben, der im kritischen Alter oder nach ihm eintritt, schreibe ich den kleinen ableitenden Aderlässen am Arme zu, einem Mittel, welches sehr selten angewandt und von sehr ausgezeichneten Schriftstellern nicht einmal erwähnt wird. Der Aufenthalt auf dem Lande, die Pubertät und die Schwangerschaft heilen oft den weifsen Flufs; oft wird er durch Durchfall, Blutungen gehoben. Verwächst die Scheide, so hört er auf.

Plötzliche Unterdrückung des schon längere Zeit dauernden weifsen Flufses kann Metritis, Metroperitonitis, Pneumonie u. s. w. zur Folge haben. Dauert ein kritischer weifser Flufs nicht zu lange, so darf man ihn nicht zu heilen suchen. Dasselbe ist der Fall, wenn die Leucorrhöe einen chronischen Catarrh gehoben hat und wenn Tuberkeln in der Lunge vorhanden sind oder in ihr vermuthet werden.

Brauche ich zu sagen, dafs die Frauen die Ursachen des weifsen Flusses vermeiden müssen? Die Mode, die Königin der Welt, erfordert zu oft, dafs die Damen sich zu entblöfst tragen, was eine häufige Ursache des weifsen Flufses ist. Vermuthet man, dafs weifser Flufs eintreten wird oder sind seine Vorboten schon vorhanden, so verordnet man China, ein *Infusum centaurei, absynthii, gentianae*, Eisenpräparate und bitteren Wein, anfangs kühle und sodann wo möglich kalte Bäder, Flufsbäder oder noch besser Seebäder; aromatische Waschungen und Einreibungen, Tragen von Flanell auf der Haut, tonische, hauptsächlich aus gebratenem Fleische bestehende Diät. Man

muſs den Zustand des Darmkanals beaufsichtigen, denn seine Functionen werden ziemlich oft durch die angegebenen Arzneimittel und Speisen gestört. Man muſs sie dann je nach den Indicationen verändern, aussetzen oder ganz auf sie verzichten.

Diese Mittel passen bei plethorischen und starken Frauen nicht; bei ihnen ist eine ganz entgegengesetzte Behandlung angezeigt. Beim acuten weifsen Flusse verordnet man erweichende Mittel, heifse Kleienbäder, denen man Stärkmehl oder Gallerte und zuweilen 10, 15, 20 Pfund einer Abkochung von schwarzem Nachtschatten zusetzen kann. Man empfiehlt erweichende Injectionen, die fast kalt sein müssen, allein ihr Anstofs an die Scheidenportion und die Scheide, die Ausdehnung der Scheide, das Einführen der Spritze ist oft schmerzhaft und dann mehr schädlich, als nützlich. Die Frauen haben überdiefs dann auch einen grofsen Widerwillen gegen dieselben und man muſs sie unterlassen.

Man hat das Ansetzen von Blutegeln sehr empfohlen; es kann Erfolg haben, allein es erzeugt schon wegen der grofsen Anlage der Geschlechtstheile zu Congestionen eine starke Reizung der Haut, welche das Blut nach diesen Organen zieht. Besonders die öftere Wiederholung, wenn auch vieler Blutegel, hat diese schädliche Wirkung. Die Erfahrung hat uns diefs in der *Pitié* gelehrt. Bedürften wir noch der Beweise aus der Analogie, so erinnern wir, dafs *Montègre*, der sich sehr speciell mit den Hämorrhoiden beschäftigt hat, das Ansetzen selbst weniger Blutegel an den After sehr tadelt; er sah, dafs es fast stets schädlich war. Bei starker oder gewöhnlicher Constitution ziehen wir einen starken Aderlafs am Arme vor und machen später, wenn es nöthig ist, einen oder mehre ableitende Aderlässe von 3 — 4 Unzen. Bei schwachen Kranken beginnen wir mit dem erwähnten ableitenden Aderlafs. Das Vorzügliche dieser Methode, welches durch die vielen Erfolge unzweifelhaft ist, haben wir oft in der *Pitié* gezeigt.

Fast stets werden Sitzbäder verordnet. Ich halte sie im Allgemeinen für schädlich, denn warme wirken wie

Fufsbäder und ziehen das Blut nach den Geschlechtstheilen, zu denen leichter, als zu andern Theilen Congestionen erfolgen. Lauwarme sind schwer in derselben Temperatur zu erhalten und wenn auch diefs gelingt, so können sie doch noch Congestionen zum Becken verursachen, wovon ich mich überzeugt habe. Kalte Sitzbäder sind bei Nerven- und Brustschwachen contraindicirt und bei den andern wird eine 4 — 6stündige Application von kaltem Wasser auf eine ziemlich grofse Hautfläche kaum ohne grofsen Nachtheil ertragen. Die kühlen Bäder können ihre Temperatur trotz aller Sorgfalt leicht verändern und es gilt von ihnen dasselbe, wie von den lauen Bädern; sie haben oft die Nachtheile der kalten Bäder. Ihr Gebrauch ist sehr verbreitet, weil sich die Kranken in ihnen fast vollkommen wohl fühlen. Allein wenn die Aerzte die Erscheinungen beobachteten, die besonders beim Verlassen dieser Bäder eintreten, so würden sie sich gleich uns überzeugen, dafs fast stets sehr schädliche Blutcongestionen zu den Geschlechtstheilen entstehen, besonders wenn diese entzündet sind.

Man hat erweichende Räucherungen empfohlen, ich halte es für sehr schwer, ihnen stets eine Temperatur zu geben, die nicht zu hoch ist und glaube, dafs sie Congestionen verursachen. Der Beweis ist leicht, denn die meisten Frauen wollen sie nicht anwenden, weil sie Schmerzen verursachen. Anhaltende Irrigationen mit kaltem Wasser sind sehr nützlich, wenn die Entzündung nicht zu stark ist. Wir haben oben erwähnt, dafs sich zuweilen Schorfe bilden und man mufs sich defshalb hüten, damit die Kälte nicht durch Verminderung der Vitalität der Gewebe ihre Entwickelung begünstigt; man fürchte selbst eine bedeutende Gangrän, wenn die Entzündung ihre Akme erreicht hat. Von anhaltenden Irrigationen mit fast kaltem Wasser haben wir fast vollkommnen Erfolg gesehen. Wir halten diefs Mittel für ein sehr wichtiges.

Die Frauen müssen sich oft waschen, mögen nun die Geburtstheile gesund oder krank sein. Waschungen mit kaltem Wasser begünstigen durch die auf sie folgende Reaction die Entzündung sehr. Ich habe von vielen gesunden

Frauen gehört, dafs kaltes Wasser Hitze und zuweilen Schmerzen im Becken und den untern Theilen des Unterleibes hervorruft. Waschungen mit heifsem Wasser können Congestionen hervorrufen, wie uns die Erfahrung oft gelehrt hat. Die Waschungen müssen also eine solche Temperatur haben, dafs sie weder ein Gefühl von Kälte noch von Hitze verursachen. Wir brauchen nicht zu erwähnen, dafs die Kranken sich sanft und vorsichtig waschen müssen, um keine Schmerzen hervorzurufen. Zuweilen sind diese Theile so empfindlich, dafs man sie nicht waschen darf.

Erweichende Klystire, wenn sie nicht schmerzhaft sind, Viertelklystire mit einem Zusatze von narcotischen Substanzen dürfen nicht vernachlässigt werden. Man verordne erweichende, schleimige oder säuerliche Getränke und lasse die Kranken so viel trinken, als es der Zustand ihrer Verdauungsorgane erlaubt. Die diuretischen Getränke haben den Vortheil, dafs sie die Menge des Urins vermehren und seine Schärfe vermindern; sie erzeugen weniger Schmerzen, wenn die Kranken die Geschlechtstheile vor dem Harnlassen mit Oliven- oder Süfsmandelöl bestreichen. Durch Oeffnung der Schamspalte vermeiden sie die Berührung des Harnstrahls.

Man hat das Nitrum empfohlen. Wenn die Blase gereizt ist, so ist es schädlich, denn es geht in den Urin über und macht ihn reizender. Während ich Hülfsarzt im *Hôtel-Dieu* war, nahm ich mehrmals grofse Dosen Salpeter in einer erweichenden Tisane. *Vallée*, ein sehr ausgezeichneter Pharmaceut, der leider der Wissenschaft zu früh entrissen ist, analysirte meinen Urin und fand in ihm eine erstaunliche Menge Nitrum. Meine Erfahrung unterstützt so die Ansicht einiger Schriftsteller.

Man verordne milde Speisen und zwar je nach der Indication in mehr oder minder grofser Menge. Ist die Entzündung sehr acut, so kann vollkommene Entziehung aller Speisen nothwendig werden. Das Hungern wird zuweilen durch den übeln Zustand der Verdauungsorgane indicirt. Bei den entzündlichen Krankheiten, welche das Leben der Kranken nicht gefährden, beachten die Aerzte

mit wenigen Ausnahmen die Diät nicht genug. Die Heilung wird dann dadurch sehr erschwert, wenn auch die andern Mittel zweckmäfsig sind. Ich fordere die jungen Aerzte auf, dieses reiflich zu erwägen. Man lasse die Kranke auf einem Kanapee vollkommen ruhig und fast horizontal liegen, aber nicht sitzen, denn hierdurch werden die Geschlechtstheile gereizt. Das Bett hat, selbst wenn es nicht zu weich ist, den grofsen Nachtheil, dafs es das Blut zum Becken zieht. Man hat behauptet, der gewöhnlich des Morgens vorhandene Erethismus des Penis hinge von der Ansammlung des Urins in der Blase ab. Ich leugne diefs nicht, allein ich weifs, dafs Erectionen ebenfalls erfolgten, wenn die Individuen den Urin entleerten und etwa eine Stunde später erwachten. Die Erection entsteht also durch eine Blutcongestion. Ich habe sehr oft gesehen, dafs an Gebärmutterkrankheiten Leidende gegen 6 Uhr Morgens unter ziemlich heftigen Schmerzen erwachten. Sie liefsen Urin, die Urinentleerung vermehrte und verminderte die Schmerzen nicht; ich empfahl ihnen aufzustehen, sich anzukleiden und auf ein Sopha zu legen, auf dem sie selbst ohne die angegebenen Schmerzen schlafen konnten. Wenn die Kranken nicht sehr leicht frieren, so müssen sie sich im Bette nur dünn bedecken.

Wir dürfen die Cubeben und den Copaivabalsam nicht vergessen. Diese kostbaren Mittel haben sehr oft Erfolg, wenn die Krankheit beginnt und noch unbedeutend ist; sie können selbst bei intensiven Krankheiten grofsen Erfolg haben. Man giebt sie gewöhnlich durch den Mund. Den Copaivabalsam kann man auch in Klystiren geben. Man nimmt 4 — 6 Drachmen Copaivabalsam mit 1 Gran Opiumextract, ohne welches man gewöhnlich keinen Erfolg erzielt, auf $\frac{1}{4}$ oder $\frac{1}{2}$ Klystir. Soll der Balsam Erfolg haben, so mufs er etwas Kolik und Durchfall erzeugen; man fährt dann mit ihm fort; wird der Durchfall zu stark und leidet der Darmkanal zu sehr, so setzt man ihn aus und fängt später mit einer kleinen Dosis wieder an.

Die Organe gewöhnen sich meist an den Copaivabalsam; er wirkt dann nicht genügend und man mufs mit der Dosis nach und nach auf 16 — 20 Drachmen auf derselben

Menge Flüssigkeit steigen. Sieht man Erfolg, so darf man ihn nicht zu schnell aussetzen, denn sonst entsteht die Krankheit fast nothwendig wieder. Man muſs ihn im Gegentheil noch 4 — 5 Tage lang fortgeben und sodann etwa die erste Woche lang alle 48 Stunden nur einmal. Dieses Mittel, welches besonders beim männlichen Geschlechte Erfolg hat, verursacht zuweilen Krämpfe in den Unterschenkeln. Sollte es nicht bei Paraplegien zuweilen vortheilhaft sein?

Bei Leucorrhöe aus Unterdrückung der Menstruation oder der Hämorrhoiden empfiehlt man Blutegel dicht an die Geschlechtstheile oder den After zu setzen. Diese Vorschrift scheint mir zu allgemein. Man muſs hier bestimmte Indicationen aufstellen. Bei heftiger Entzündung setze man keine kleine Anzahl Blutegel, denn man ist nicht sicher, die Menstruation hervorzurufen und kann dann eine sehr gefährliche Congestion bewirken. Man muſs also viele Blutegel ansetzen. Bei Hypertrophie oder fibrösen Geschwülsten des Uterus verwerfe ich die örtlichen Blutentziehungen, denn man läuft Gefahr, nicht die Menstruation, sondern eine acute Entzündung des Uterus hervorzurufen. Ich habe dieſs früher öfters beobachtet. Entstand der weiſse Fluſs durch das Zurücktreiben eines Hautausschlages und ist die Entzündung sehr stark, so verordne man zuerst Antiphlogistica; wenn aber die Entzündung nachläſst, Blasenpflaster und Senfteige, die, wenn sie früher angewandt würden, die Entzündung nur steigern könnten. Bäder, welche die Haut reizen, sind hier sehr vortheilhaft.

Bei chronischer Leucorrhöe empfiehlt man stets Tonica. Ich habe zuweilen gesehen, daſs die Krankheit Widerstand leistete und durch Antiphlogistica gehoben wurde. Die gebräuchlichen Tonica sind die Eisenpräparate, die Amara, die Quellen von Passy, Spaa, die aromatischen Aufgüsse, der *Bals. copaiv.*, *de Tolu*, der *Bals. peruvian.*, der Terpentin, das *Gummi ammoniac.*, der Aufguſs von Tannenzapfen, der Cubebenpfeffer, das *Extract. ratanh.*, das Mutterkorn u. s. w.

Ein ableitender Aderlaſs von 3 — 4 Unzen am Arme ist oft sehr nützlich. Durch Verminderung oder Hebung

der so häufigen Blutcongestion zu den kranken Geschlechtstheilen begünstigt man die Wirkung der örtlichen Adstringentia und vermindert oder hebt die auf diese Mittel oft erfolgende zu starke Reaction.

Eine Frau litt an einer chronischen Leucorrhöe, welche innerlichen Tonicis widerstand; adstringirende und zertheilende Waschungen und Injectionen waren lange Zeit vergeblich versucht. Die Kranke war von gewöhnlicher Constitution; ich liefs 21 Stunden nach dem Aufhören der Menstruation einen ableitenden Aderlafs von 3 Unzen am Arme machen und ihn nach 14 Tagen wiederholen. Die innerlichen Tonica und die adstringirenden Topica, die früher erfolglos gewesen waren, bewirkten binnen 3 Wochen vollkommene Heilung.

Die Injectionen, denen man gewöhnlich den Vorzug giebt, sind: eine Auflösung von 1 Drachme Alaun auf 2 Pfund Wasser, eine Abkochung von Lohe, Galläpfeln, ein Aufgufs oder eine weinige Abkochung von Rosen, Chamillen, das *Goulard*'sche Wasser und das Chlornatron. Das letztere Mittel mufs gewöhnlich zuerst zu 1, sodann zu 2 und endlich zu 3 Graden angewandt werden, zuweilen mufs man es noch stärker nehmen. Das salpetersaure Silber zu 1 Gran auf die Unze Wasser, schwefelsaures Zink mit Opium, das salzsaure Zink werden oft angewandt. Sehr oft ist es nothwendig, diese Flüssigkeiten lange Zeit in der Scheide zu lassen, damit sie kräftiger wirken. Man giebt dann dem Becken eine solche Lage, dafs sein unterer Theil am höchsten liegt. Einige Chirurgen empfehlen einen Charpietampon, der mit einer der erwähnten Flüssigkeiten getränkt ist, in die Scheide zu bringen und in ihr liegen zu lassen.

Ricord cauterisirte die innere Fläche der Scheide mit Höllenstein und zwar mit Erfolg. Die Empiriker wenden ihn oft an, wenn die Entzündung sehr acut ist; ich halte ihn dann für contraindicirt; doch kann man ihn anwenden, wenn die Entzündung schon vor 8 oder 10 Tagen ihren höchsten Grad erreicht und man je nach der Indication einen ableitenden oder einen starken Aderlafs gemacht hat. Hat die Leucorrhöe ihren höchsten Grad vor 8 oder 10

Tagen erreicht und ist kein Fieber vorhanden, ist sie chronisch und die Constitution der Kranken nicht sehr gut, so ist der innere Gebrauch des Jodkali aufserordentlich nützlich. Ich gebe es sehr oft und mit einem Erfolg, der mich in Erstaunen setzt. Die Dosis ist die im Kapitel über die weifsen Gelenkgeschwülste angegebene.

Man verordnet der Kranken eine stärkende, milde Diät. Man mufs die äufsern Verhältnisse genau berücksichtigen. Vermehrt die Bewegung den weifsen Flufs nicht, erzeugt sie kein Jucken, keine Vermehrung der Schmerzen, so läfst man sie längere Zeit hindurch fortsetzen.

Die Schriftsteller halten vollkommne Ruhe der Geschlechtstheile für durchaus nothwendig. Nach uns ist diese allgemeine Regel nicht ohne Ausnahme. Ziemlich oft wird der Uterus durch eine zu grofse Enthaltsamkeit gereizt; die Frauen leiden sehr oft an Träumen, die sie aufregen und eine sehr schädliche Reizung erzeugen und unterhalten können; sie werden überdiefs zuweilen durch unaufhörlichen Geschlechtstrieb gequält. Der Beischlaf wird dann nothwendig, mufs aber in jeder Hinsicht mäfsig gepflogen werden.

Befällt die chronische Leucorrhöe lymphatische, scrofulöse, rhachitische oder sehr schwache Frauen, so verordnet man sogleich adstringirende Topica. Sehr selten haben sie Erfolg, denn die Ursachen der Leucorrhöe dauern fort und wirken stärker, als die Arzneimittel, die gewöhnlich nur dann heilsam sind, wenn die Wirkungen dieser Ursachen durch Amara, Tonica, Jodkali und Diät vermieden oder aufgehoben sind.

Die adstringirenden Einspritzungen haben oft den Nachtheil, dafs sie grofse Reizung hervorrufen. Man mufs dann eine Metritis oder eine Metroperitonitis befürchten. Ich habe diese gefährlichen Zufälle zuweilen beobachtet. Um sie zu vermeiden, mufs man oft Antiphlogistica verordnen.

Die Organe gewöhnen sich leicht an die Arzneimittel. Man mufs dann mit der Stärke der adstringirenden Einspritzungen steigen. In schwierigen Fällen wechselt man mit ihnen oft und dann gelingt gewöhnlich die Heilung.

Der Ausfluſs erscheint fast nothwendig wieder, wenn man die adstringirenden Einspritzungen nicht 5 — 6 Tage lang nach der Heilung fortsetzen läſst. In den folgenden 8 Tagen macht man nur eine oder 2 Einspritzungen in 24 Stunden und sodann immer seltener.

Man hat adstringirende Einspritzungen in die Gebärmutter sehr gegen den Catarrh des Uterus empfohlen. Auf die ersten glänzenden Erfolge folgten bald traurige Fälle: es starben mehre Frauen; die injicirte Flüssigkeit kann durch die Muttertrompeten in die Bauchfellhöhle gelangen und eine Peritonitis verursachen. Um dieſs Unglück zu vermeiden, hat man empfohlen, langsam und sanft einzuspritzen; allein ich glaube mit vielen Aerzten, daſs man auch dann noch nicht sicher ist, daſs die Flüssigkeit nicht zur serösen Auskleidung der Bauchwand gelangt. Selbst wenn sie nicht zu ihr gelangt, kann sie leicht eine acute Metritis und in deren Folge eine Metroperitonitis hervorrufen, deren Gefahr bekannt ist. Die Erfahrung hat über diesen wichtigen Punkt der Therapie entschieden. Nach den vorhergehenden Bemerkungen verwerfe ich die reizenden und adstringirenden Einspritzungen in die Gebärmutterhöhle, wenn das Leben der Kranken nicht durch den Catarrh des Uterus bedroht ist. Sogar erweichende Einspritzungen in die Höhle des Uterus sind nicht ohne Gefahr, wie die Erfahrung gelehrt hat. Sie können reizende Secrete auf das Bauchfell bringen und es entzünden.

Man verordnet auch noch den Brechweinstein, Purgirmittel, Diaphoretica, Diuretica, Blasenpflaster, Senfteige, Schröpfköpfe, bald trockene, bald blutige und endlich selbst Moxen gegen die chronische Leucorrhöe. Trockene Reibungen der Haut sind vortheilhaft. Herrscht der üble Zustand des Darmkanals vor und flöſst er, auch wenn er sympathisch ist, Unruhe ein, so suche man ihn zu heben. Hysterischen gebe man Narcotica und lasse sie reisen. Wir werden dieser Krankheit und ihrer Behandlung ein Kapitel widmen.

Ist eine durch Flechten verursachte Leucorrhöe von acuter Entzündung begleitet, so beachte man den Herpes nicht und verfahre antiphlogistisch. Wir haben oben ge-

sagt, dafs man gewöhnlich diese Mittel bei den Flechten nicht lange genug fortsetzt. Die sogenannten Antherpatica gebe man erst, wenn die Entzündung so viel als möglich nachgelassen hat. Milde Schwefelwasser erfreuen sich eines verdienten Rufes. Dafs entzündliche Exacerbationen die Antiphlogistica dringend erheischen, brauche ich nicht zu erwähnen.

Haben die Frauen, bei denen statt der Menstruation weifser Flufs erscheint, eine schwache Constitution, so verordne man eine succulente Diät, Flufsbäder, Seebäder, Tonica, Amara und besonders Eisenpräparate, von denen das milchsaure Eisen den Vorzug verdient. Sind die Kranken stark, so lasse man sie milde Speisen und besonders Vegetabilien geniefsen. Man verordne warme Bäder, Bewegung, 1 oder mehre starke Aderlässe am Arm. Der ableitende Aderlafs ist zuweilen sehr nützlich.

Tritt der weifse Flufs etwa 14 Tage nach dem Aufhören der Menstruation ein, so lasse ich 2 oder 3 Tage vor dem Eintritte der Menstruation einen ableitenden Aderlafs von 3 oder 4 Unzen am Arme machen. Selbst bei Krankheiten des Uterus verhütet man auf diese Weise gewöhnlich den weifsen Flufs; zuweilen konnte ich ihn erst nach 2 oder 3 Monaten heben.

Im kritischen Alter oder kurz nach dem völligen Aufhören der Menstruation ist der Uterus aufserordentlich blutreich. Leider entging diefs vielen Aerzten. Es nehmen dann alle Geschlechtstheile an der Blutcongestion Theil und nichts erzeugt leichter den weifsen Flufs, als diese Congestion. Einen oder mehre ableitende Aderlässe am Arme von 4 — 6 Unzen, je nach dem Kräftezustand, beseitigen gewöhnlich den weifsen Flufs. Aufserdem wendet man die andern indicirten Mittel an.

Die Leucorrhöe hängt bei alten Weibern weit öfter, als man glaubt, von einer Krankheit des Uterus ab; man touchirt und findet die Gebärmutter atrophisch; die Scheidenportion, von der gewöhnlich nur noch Spuren vorhanden sind, scheint so glatt, dafs man meist eine Erosion oder Excoriation vermuthet. Man kann dann einen gefährlichen Irrthum begehen. Zuweilen kann man auch die

Gebärmutter wegen der Atrophie der Scheide, ihrer Verengerung und ihrer Verwachsung nicht leicht und zuweilen mit dem Finger gar nicht erreichen. Unter allen diesen Umständen ist der Scheidenspiegel dringend nothwendig. Man erstaunt dann oft, eine unbedeutende Trennung des Zusammenhangs zu finden, die in Krebs hätte entarten können, aber nach der Cauterisation verschwindet; mit ihr verschwindet auch die Leucorrhöe. Wir haben oben gesagt, dafs man die Geschwüre, die man wegen der abnormen Beschaffenheit der Scheide nicht sehen kann, mit einem Charpiepinsel reiben kann; ist dieser befleckt, so kann man von ihren Vorhandensein überzeugt sein. Wir haben auch die Art und Weise angegeben, auf welche man unter diesen so schwierigen Umständen cauterisirt.

In dem Kapitel über die diagnostischen Irrthümer sagten wir, dafs die Geschwülste des Uterus sehr häufig weissen Flufs erzeugten oder unterhielten, dafs man stets touchiren mufs und dafs der Ausflufs fast stets verschwindet, wenn man die unten anzugebenden Mittel gegen die Hypertrophie des Uterus anwendet. Mufs man Quecksilber geben, wenn der weifse Flufs syphilitischer oder zweifelhafter Natur und übrigens primär ist? Sehr ausgezeichnete Chirurgen verwerfen diese Mittel und glauben, die Antiphlogistica und das Aetzen der Geschwüre genügten. Sie führen viele Beispiele zur Unterstützung ihrer Ansicht an und manche behaupten sogar, nach der Anwendung des Quecksilbers seien die Rückfälle häufiger. Bekanntlich wird aber eine Quecksilberkur in den Hospitälern nicht gehörig befolgt und nicht selten werfen die Kranken die Arznei weg. Die Behandlung ist dann unvollkommen und man darf sich nicht wundern, wenn sie keinen Erfolg hat. Sehr häufig sind die krankhaften Symptome verschwunden und doch ist die nothwendige Menge Quecksilber nicht gegeben; die Kranken wollen das Hospital verlassen und verlassen es wirklich vor der völligen Heilung. Man darf sich daher über die häufigen Rückfälle nicht wundern.

Die Syphilis ist leider in Paris zu häufig; sie kömmt den praktischen Aerzten jeden Tag vor. Ich kann versichern, dafs bei einer gehörigen Mercurialbehandlung, die

man in unserm Klima durch schweifstreibende Mittel unterstützt, die Syphilis aufserordentlich selten wieder erscheint, wenn diese Mittel lange Zeit hindurch fortgesetzt werden, wie es *Cullerier* in seinen Vorlesungen empfahl. Sehr ausgezeichnete Aerzte führen viele Beispiele von Rückfällen nach der ausschliefslichen Anwendung der antiphlogistischen Methode an. Bekanntlich klagen die Commandeurs seit ihrer ziemlich allgemeinen Anwendung mehr über das spontane Wiedererscheinen der Syphilis bei den Soldaten. Seit diese Methode gewissermafsen vorherrscht, wenden sich oft Kranke an mich, bei denen die Krankheit wieder erschienen ist. *Lagneau* beschäftigte sich viel mit dieser Krankheit und behandelte also sehr viel von ihr Befallene. Sein wohlverdienter Ruf ist allgemein anerkannt; er macht täglich dieselben Beobachtungen.

Man giebt den Mercur seit mehren Jahrhunderten und sein Gebrauch stützt sich auf unzählige, durch die Zeit geheiligte Thatsachen; die antiphlogistische Methode und die Cauterisation als alleinige Behandlung der Syphilis sind fast ganz neu und man kann jetzt nicht sagen, ob nicht nach 15 oder 20 Jahren bei sehr vielen Individuen sehr häufige Rückfälle erfolgen. Man hüte sich also, das Quecksilber ganz zu verwerfen; man setzt sich wenigstens der Gefahr aus, ein Gift im Körper zurückzulassen, welches früher oder später ausbrechen, sich mit früheren Fehlern der Constitution verbinden und sehr gefährliche und oft unheilbare Krankheiten verursachen kann, welche am Ende entarten können, sich vom Manne auf die Frau, vom Vater auf das Kind fortpflanzen, Zwietracht in den Familien stiften und die Raçe verschlechtern. Die Ansichten, welche ich bekämpfe, haben leider schon tiefe Wurzeln geschlagen, sie sind von Männern angenommen, welche die Wissenschaft beförderten und die ich sehr hochachte. Da ich jedoch gern meine Gedanken ohne Rückhalt ausspreche und für die Wahrheit kämpfe, sobald das Interesse der Menschheit gefördert zu werden scheint, so glaubte ich, hier meine Meinung geben zu müssen. Die Folge wird lehren, ob sie richtig ist.

Ich brauche hiernach nicht zu erwähnen, dafs ich bei

syphilitischer Leucorrhöe Quecksilber gebe und es in unserm Klima selbst mit einem *Decoct. sassaparill.* verbinde, wenn die Entzündung nicht zu stark ist; dafs ich dieselben Mittel und in keinem Falle die antiphlogistische Methode ausschliefslich anwende, wenn ich über die Natur der Krankheit zweifelhaft bin.

Chlorosis.

Diese Krankheit ist in der Pubertät am häufigsten. Sie entsteht durch die Anschwellung des Uterus. Noch mehre andere ihrer Ursachen hängen von den Geschlechtsorganen ab. Ich werde sie daher hier abhandeln. Ich weifs, dafs man in dieser Hinsicht vieles einwerfen kann, was ich leicht widerlegen könnte.

Ursachen. Die Chlorosis ist beim weiblichen Geschlecht sehr häufig. *Cabanis*, *Désormeaux* und *Fouquier* sahen sie beim männlichen Geschlecht. *Sauvage* sah kleine Kinder von ihr befallen werden. Sie ist in der Pubertät am häufigsten und kommt nach *Hoffmann* nur während dieser Epoche vor. Sie entsteht oft durch das Eintreten der Menstruation, die Amenorrhöe, die Dysmenorrhöe und die zu starke Menstruation. Zuweilen kömmt sie bei normaler Menstruation vor. Sie kann auch Schwangere befallen. Die Kälte, die Feuchtigkeit, das lymphatische Temperament, die Enthaltsamkeit, übermäfsiger Beischlaf, Aufenthalt in grofsen Städten, nicht luftige Wohnung, in welche keine Sonnenstrahlen dringen, sitzende Lebensart, schlechte Speisen, besonders gesalzenes Fleisch; übermässiger Genufs der Spirituosen, des Weins, des Kaffees, grofse Anstrengungen, zu langes Wachen, zu langes Bettliegen, traurige Gemüthsbewegungen, die Gastralgie und endlich alle schwächenden Ursachen können diese Krankheit verursachen.

Cullen glaubt, die Chlorose bestände in der Unterdrückung und der Verhaltung der Menstruation. Man macht

gegen diese Hypothese den Einwurf, dafs die Menstruation zuweilen normal ist. Man beobachtet die Chlorose nach dem kritischen Alter, so wie bei Kindern und Männern. Nach den einen liegt ihre Ursache in einem Leiden der Verdauungsorgane, nach andern in der Atonie des Darmkanals. Am allgemeinsten verbreitet ist die folgende Ansicht. Das Blut ist verändert, weniger reizend, arm, es enthält zu viel Serum und zu wenig Blutroth. „Nach *Foedisch* enthielt das Blut einer Chlorotischen in 100 Theilen: Cruor 9,141, Serum 9,261, Faserstoff 0,640, Eisen 0,330, Wasser 30,628; während das von Pneumonischen in 100 Theilen 19,831; 13,022; 0,991; 66,156 enthielt. Der Faserstoff war bei Chlorotischen weifser, weicher und der rothe Farbstoff sehr leicht von ihm abzuwaschen. Die Pneumonie und die Chlorose sind gewissermafsen 2 entgegengesetzte Zustände, aber bei gesunden Individuen hält das Blut hinsichtlich der verhältnifsmäfsigen Menge der angegebenen Bestandtheile die Mitte zwischen dem der Chlorotischen und der Pneumonischen. Die Analysen von *Lecanu* bestätigen die von *Foedisch*. Er fand gleich diesem letztern, dafs die Menge der Kügelchen und mit ihr die des Eisens bei der Chlorose sehr bedeutend abnimmt; doch hat man nach ihm Unrecht, diesen Verlust an Kügelchen und Eisen dieser Krankheit allein zuzuschreiben oder anzunehmen, dafs das Blut bei ihr keine Veränderung erleidet, da eine ähnliche Verminderung bei einer Menge ganz verschiedener krankhafter Affectionen vorkommt. Es giebt hier sicher noch unbekannte Ursachen oder Wirkungen.“ (*Dictionnaire des dictionnaires de médecine française et étrangère, ou Traité complet de médecine et de chirurgie pratiques* von *Fabre*. *p.* 487.)

Entsteht die Chlorose durch die Asthenie des *Sympathicus maximus*? Gleicht sie der Anämie; ist sie nur eine Varietät von ihr?

Einige der angegebenen Hypothesen sind ungegründet, die andern zu einseitig. Es unterliegt keinem Zweifel, dafs die Chlorose oft von einer organischen Krankheit des Uterus, der Leucorrhöe, von Anomalien der Menstruation, der Metrorrhagie, von Krankheiten des Herzens, des

Magens, der Leber, der Milz, der Tuberkelschwindsucht u. s. w. abhängen kann, denn diese Affectionen gehen ihr gewöhnlich vorher. In andern Fällen hängt die Krankheit von der Armuth des Blutes ab und es erscheinen dann eine oder mehre der angegebenen Krankheiten secundär.

Da die Chlorose selten tödtlich ist, so hat man selten Gelegenheit zur Section. Man fand Hypertrophie und Blässe des Herzens, Verknöcherung der Herzklappen, Fehler der Leber, des Magens, der Milz, Tuberkeln in der Lunge, Anschwellung, Geschwüre des Uterus u. s. w.; Armuth des Bluts, Oedem, Wassersucht der Brust. des Pericardium, Ascites, Schlaffheit der Muskeln, Blutleere der Organe. Ein sehr scharfsinniger Arzt, *Dugast*, fand bei einem jungen chlorotischen Mädchen ein polypenförmiges Gerinnsel im linken *Ostium venosum*; mehre Arterien des Gehirns und der Extremitäten waren durch ältere oder neuere, bewegliche oder mit den Arterienwänden verwachsene Gerinnsel obliterirt; *Oedema glottidis* u. s. w.

Symptome. Weifsgelbe, dem Jungfernwachse ähnliche Hautfarbe, bleicher Teint, besonders an den Augenlidern, den Lippen, den Nasenflügeln und dem obern Theil des Halses, der Schleimhaut der Lippen; die Augenlider, der Umkreis der Nase sind aufserordentlich blafs. Die Augen sind mit Ringen umgeben, die Conjunctiva weifsbläulich, die Haut zuweilen gelbgrünlich, dunkel, livid, renitent und elastisch. Das Gesicht und die Augenlider sind ödematös, besonders Abends; Oedem um die Knöchel; allgemeines Oedem, Hydrothorax, Hydropericardium, Ascites, Hydrarthron, Schwäche, Abneigung gegen die Bewegung, wenig stärkender Schlaf, partieller oder allgemeiner, periodischer oder unregelmäfsig intermittirender oder anhaltender Kopfschmerz, Ohrenklingen, Schlaflosigkeit, Traurigkeit, Ohnmacht, Pulsationen an verschiedenen Körperstellen, Schmerzen, zuweilen am Halse, im Kopfe, in der Tiefe der Orbita, Alpdrücken. Die Kranken werden sehr reizbar, sie lieben die Einsamkeit und hassen das Leben. Zuweilen entstehen Geisteskrankheiten, Hysterie, Chorea, Epilepsie, nervöses Zittern, Neuralgie, besonders des 5ten Paars. Der Puls ist

schwach, beschleunigt oder langsam, unregelmäfsig; das Herzklopfen bald schwach, dumpf, bald stark und in der Entfernung hörbar; Blasebalggeräusch u. s. w. Es ist sehr schwer, den Zustand des Herzens genau zu erkennen. Zuweilen wurden Frauen glücklich von vermeintlichem Aneurysma geheilt. Die Respiration ist beim Treppensteigen sehr behindert; in den grofsen Arterien am Halse hört man mittelst des Stethoscops alle von den Aerzten angegebenen Geräusche.

Seufzen, Brustbeklemmung, Hämoptysis, Zeichen von Tuberkeln in der Lunge, zuweilen gute Verdauung und Appetit, meist aber Störung derselben und perverser Geschmack. Die Kranken essen gern grüne und saure Früchte, trinken Essig, essen Gyps, Kreide, Kohle u. s. w. Cardialgie, Leibschneiden, Borborygmi, Ekel, Erbrechen, Blutbrechen, brennender Durst, zuweilen Durchfall, gewöhnlich hartnäckige Verstopfung, seltener, farbloser Urin.

Anomale Menstruation; die Amenorrhöe ist nicht constant; man hat behauptet, sie sei nicht häufig, allein ich sah fast stets das Gegentheil; zuweilen ist die Menstruation stark, meist aber schwach; das Blut ist blafs, wässerig; die unvollkommene Menstruation vermehrt die Chlorose und die Metrorrhagie noch weit mehr; gewöhnlich starke Leucorrhöe, welche die Menstruation ersetzen kann. Nasenbluten, Hämorrhoiden, ziemlich oft starker Geschlechtstrieb.

Man mufs touchiren, um sich vom Zustand des Uterus zu überzeugen. Der Scheidenspiegel ist durchaus nothwendig, wenn die Kranke nicht mehr Jungfrau ist.

Die Dauer der Chlorose ist unbestimmt und hängt von ihrem Grade ab. Manche vorurtheilsvolle Aerzte wollen nichts sehen, als die Veränderung des Bluts und versprechen stolz die Heilung nach 20 oder 30tägiger Behandlung. Die Erfahrung lehrt, dafs die Krankheit gewöhnlich leicht zu heilen ist, wenn keine Wassersucht, keine Anomalie der Menstruation oder kein organischer Fehler vorhanden ist.

Die Prognose der Bleichsucht ist sehr verschieden, je

nachdem sie frisch entstanden oder veraltet ist. Sie ist bei Complicationen mit Herzkrankheiten, Lungenkrankheiten, Hypertrophie der Leber, grofser Atonie des Darmkanals, Wassersucht, Anomalien der Menstruation, häufigem Erbrechen, sehr bedeutender Schwäche, schleichendem Fieber und Marasmus übel. Die Chlorose kann dann sogar tödtlich werden.

Nach unserer Aetiologie und Symptomatologie wird man leicht einsehen, dafs wir bei der Behandlung dieser Krankheit die blinde, die absurde, die verderbliche, die mörderische Empirie verbannen müssen. Man mufs Unterscheidungen machen, Indicationen aufstellen und erfüllen. Ist nur allgemeine Asthenie, eine Veränderung, eine Armuth des Bluts vorhanden, so verordne man Tonica und besonders die Eisenpräparate, von denen das milchsaure Eisen den Vorzug verdient. Man lese in der interessanten Abhandlung von *Gélis* und *Conté* die zahlreichen Erfolge, welche *Bouillaud* und *Fouquier* in der *Charité* von diesem Mittel erhielten, welches alle Praktiker jetzt mit so glänzendem Erfolge anwenden. Man giebt anfangs 3 Gran Morgens und Abends und kann bis zu 12 Gran auf den Tag steigen. Man theilt sie in 2 gleiche Hälften; die Kranke nimmt die erste beim Erwachen und die andere Abends vor Schlafengehen.

Obgleich das Eisen nach *Vauquelin* nicht die unmittelbare Ursache der Farbe des Bluts ist, so hat es dessenungeachtet einen gewissen Einfluss auf die Hämatose. Es trägt zu den physiologischen Eigenschaften dieser Flüssigkeit bei. Wir halten es für unnütz, hier die zahlreichen Versuche an Thieren anzuführen; sie bestätigen unsere Ideen. Man hat das milchsaure Eisen mit vielen Nahrungsstoffen verbunden, um seine Anwendung angenehmer zu machen; ich habe solche Pastillen geschmeckt, welche aber keineswegs diesen Zweck erfüllten. Man hat auch den *Crocus martis* und das Colcothar zur Heilung der Bleichsucht empfohlen. Die Amara erfreuen sich eines verdienten Rufs. Die Electricität war zuweilen nützlich. Die Phlebotomie würde bei der Blutveränderung der Chlorotischen sehr gefährlich sein. Bei bedeutender Schwäche

setze man keine Blutegel an die Geschlechtstheile, denn sie verursachen zuweilen eine sehr beunruhigende Asthenie, Ohnmachten und endlich zu oft unheilbare Wassersuchten. Aufser den Schröpfköpfen wende man die andern örtlichen Mittel an, welche die Menstruation hervorrufen.

Innerliche Emmenagoga sind sehr nützlich. Man giebt sie, um die Menstruation zu begünstigen, hervorzurufen oder zu verstärken. Man hat noch viele andere weniger wichtige Mittel gegen die Chlorose empfohlen, deren Angabe uns nicht nothwendig scheint.

Man hat den Beischlaf verboten. Es ist nicht zu leugnen, dafs er entnervt und schwächt; allein es giebt Frauen, die von einer unmäfsigen Lust zu ihm gereizt werden, wodurch ihre Geschlechtstheile in einen fast anhaltenden Erethismus versetzt werden. Um diese sehr grofsen Nachtheile zu vermeiden, mufs man die Geschlechtslust durch mäfsigen und vorsichtigen Beischlaf mindern und selbst heben. Man mufs den Zustand der äufsern Geschlechtstheile, der Scheide und des Uterus genau untersuchen, um sich zu überzeugen, ob nicht mechanisch-reizende Ursachen vorhanden sind, die man sogleich bekämpft und die oft schnell verschwinden. Bald wird dann auch die Phantasie beruhigt.

Eine gesunde Wohnung, warme Bekleidung, gebratenes Fleisch, Bordeauxwein mit Eisenwässern, körperliche Bewegung, Gehen, Fahren, Reiten, Reisen, Schwimmen sind sehr nützlich. Grofsen Vortheil haben auch die Mineralwässer, namentlich die von Vichy, Plombières, Pyrmont.

Man mufs die Wirkung der Amara, der Tonica, der Eisenpräparate auf den Darmkanal und besonders auf den Magen genau überwachen, denn wenn sie, wie nicht sehr selten, reizen, so wird die Verdauung gestört und es nimmt die Schwäche nothwendig auf eine sehr gefährliche Weise zu.

Die Hypertrophie des Uterus kann Chlorose verursachen. Dafs die letztere mit der Abnahme oder dem Verschwinden der ersteren ebenfalls verschwindet, beweist unsere Behauptung. Wendet man in diesem Falle Eisenprä-

parate, Amara, Tonica, Emmenagoga und die örtlichen, die Menstruation hervorrufenden Mittel an, so reizt man fast stets die Krankheit des Uterus und fast stets nimmt die Chlorose zu.

Eine 20jährige Frau von gewöhnlicher Constitution war noch nicht Mutter geworden, obgleich sie schon 3 Jahre verheirathet war. Ihre Menstruation war zuweilen unregelmäfsig; es erschien Chlorose, die Hautfarbe wurde gelblich, die Augenlider und die Füfse ödematös; Traurigkeit, wenig Appetit, Verdauungsbeschwerden, sehr starke Leucorrhöe, Unterdrückung der Menstruation.

Mehre Aerzte schrieben die Krankheit der Armuth des Blutes zu und verordneten Amara, Tonica, Eisen, Emmenagoga und die örtlichen Mittel zur Hervorrufung der Menstruation; die Chlorose nahm zu. Ich wurde zu Rathe gezogen; ich fragte nach dem Zustand der Geschlechtstheile; die Kranke litt an Hitze im Becken, unbedeutenden Kreuzschmerzen und einem Gefühl von Druck im Unterleib. Wenn sie aufrecht stand, so schien ihr ein fremder Körper aus den Geburtstheilen zu fallen. Ich fand den Körper des Uterus hypertrophisch; seine Sensibilität schien mir vermehrt; er war wenigstens doppelt so grofs, als in der Norm. Ich schritt sogleich zur Behandlung der Hypertrophie des Uterus mit Ausnahme der Bäder und der Blutentziehungen. Im ersten Monate wurde die Chlorose nicht stärker, die krankhafte Affection des Uterus blieb unverändert.

Im zweiten Monate war die Sensibilität des Uterus wieder normal und derselbe etwa um die Hälfte verkleinert, die Menstruation war fast normal, die Kranke war nicht mehr so schwach und hatte etwas Appetit, die gelbliche Farbe der Haut war zum grofsen Theil verschwunden.

Dritter Monat. Ich gab innerlich Jodkali, welches von den Verdauungsorganen vollkommen gut vertragen wurde. Die Aerzte sind gewöhnlich bei der Anwendung dieses Mittels zu furchtsam. Ich habe in diesem Jahre bei mehren sehr schwachen Kranken, welche keinen Appetit hatten, sehr schlecht verdaueten und an Symptomen von

unbedeutender chronischer Gastritis litten, das erwähnte Mittel versucht. Ich liefs zuerst 4 Gran täglich nehmen und stieg nach und nach bis auf 1 Scrupel. Die Praktikanten sahen mit Erstaunen, dafs alle Kranken ihren Appetit wieder bekamen; ihre Verdauung wurde gut; sie wurden wieder beleibt; die Krankheiten besserten sich bei den einen und verschwanden bei den andern. Die in Rede stehende Kranke liefert uns einen neuen Beweis von der Wirksamkeit des Jodkali. Die Chlorose verschwand und die Hypertrophie des Uterus dauerte in einem sehr unbedeutenden Grade noch 8 Wochen. Sodann erfreute sich die Kranke einer vortrefflichen Gesundheit.

Eine Frau litt an Fieber und tiefen Geschwüren des Mutterhalses, die über die Insertion der Scheide hinaufzugehen schienen und einen zweideutigen Charakter hatten. Es entstand Chlorose; die Gesichtsfarbe war bleich, gelblich, die Unterschenkel infiltrirt, die Gewebe sehr schlaff; von Zeit zu Zeit Durchfall; sehr starkes Herzklopfen u. s. w. Die Gebärmutter war nur wenig vergröfsert. Ich cauterisirte von Zeit zu Zeit mit doppeltsalpetersaurem Qnecksilber, beachtete jedoch die Geschwüre genau, denn wenn sie sich vergröfsert hätten, so würde ich sie auf der Stelle cauterisirt haben.

Im zweiten Monate hatten sich die Geschwüre gereinigt, der Allgemeinzustand war besser und die Haut hatte wieder ihre gewöhnliche Farbe. Im dritten Monate war die Chlorose geheilt. Die Geschwüre waren weit kleiner und oberflächlicher geworden. Im fünften Monate war die Kranke genesen.

Ich habe zuweilen secundäre Chlorose bei Hypertrophie eines Eierstockes beobachtet. Die letztere verschwand auf den innern Gebrauch des Jodkali und nach Einreibungen von Jodbleisalbe; die Chlorose aber verschwand zuerst.

Bei Complication mit *Status gastricus* versuche man ein schwaches Purgans, wenn die Amara und die Martialia keinen Erfolg haben und die Kranke nicht zu schwach ist. Man wiederholt das Purgans einigemale. Es hat oft den schönsten Erfolg.

Bei unbedeutender chronischer Gastritis oder Gastrenteritis wird das Eisen oder das Jodkali von den Verdauungsorganen meist vertragen und hat gewöhnlich den besten Erfolg, wie die tägliche Erfahrung lehrt. Wenn auch die Gastritis vor Kurzem entstanden und nur etwas acut ist, so sind die Amara, die Tonica, die Martialia und das Jodkali contraindicirt. Mufs man dann die Entzündung des Magens oder des Darmkanals so behandeln, als wäre die Chlorose nicht vorhanden? Man würde einen Fehler begehen. In diesen schwierigen Fällen verschanzten sich die Aerzte des *Hôtel-Dieu*, die sich stets vor den zu oft verderblichen Systemen der Schulen freihielten und sich durch Verbreitung der Hippocratischen Lehren so grofse Verdienste erwarben, hinter die Diätetik. Sie verordneten eine milde und leichte Nahrung, welche die Assimilation erlaubte, die durch eine tonische Diät gehemmt worden wäre. Sie gaben bittere Mittel und Eisenpräparate erst dann, wenn die Entzündung aufgehört oder bedeutend nachgelassen hatte. Dieses weise Verfahren war fast immer erfolgreich.

Die Onanie ist bei jungen Mädchen aufserordentlich häufig. Die, welche von dieser bedauernswürdigen und traurigen Leidenschaft besonders frei zu sein scheinen, sind ihr zuweilen unterworfen. Die Familien müssen daher mit der gröfsten Aufmerksamkeit über ihre Töchter wachen, selbst wenn nicht die geringste Spur dieses Lasters vorhanden zu sein scheint. Ein 10jähriges Mädchen litt an convulsivischen Bewegungen des Gesichts, die allen Mitteln widerstanden hatten. Man hatte viele Aerzte zu Rathe gezogen; ich fragte und mehre meiner Collegen hatten die Mutter ebenfalls gefragt, ob ihre Tochter Onanie trieb. Sie versicherte, ihre Tochter sei nie von ihrer Seite gewichen, von ihr erzogen uud käme mit Niemanden in Berührung, als mit einer alten Kammerfrau, deren Moralität genau bekannt sei. Ich war jedoch nicht überzeugt und theilte meine Besorgnifs einer Tante des jungen Mädchens mit. Die Mutter reiste auf das Land zu ihrer Mutter, deren Leben in Gefahr war und vertraute ihre Tochter der Schwester, welche das junge Mädchen sehr

ernst empfing und ihr sagte, ihr Betragen sei abscheulich und wenn sie Verzeihung erhalten wollte, so möchte sie alles gestehen. Das Kind war bestürzt, erröthete, weinte und gestand seinen Fehler; die alte Dienerin hatte das Vertrauen mifsbraucht. Es wurden alle nothwendigen Mafsregeln ergriffen; die Kranke unterliefs ihr Laster und die Zuckungen des Gesichts verschwanden nach 4 Wochen ohne Arznei.

Das Herzklopfen scheint uns gewöhnlich von der Veränderung und der Armuth des Blutes der Chlorotischen abzuhängen. Nach starken Blutungen, durch welche das Blut seröser wird, beobachtet man ähnliche Erscheinungen. Durch die Amara, die Tonica und die Eisenpräparate heilt man die Chlorose und die Affection des Herzens, wenn seine Wände nicht wirklich verdickt sind. Ist man zweifelhaft, so wende man die angegebenen Mittel an und beachte ihre Wirkung sehr genau. Sobald üble Zufälle eintreten, setzt man sie sogleich aus.

Ein 15jähriges Mädchen war chlorotisch und litt an sehr starkem Herzklopfen. Zwei Aerzte diagnosticirten eine Erweiterung des rechten Ventrikels. Nach meinen Grundsätzen behandelte ich die Chlorose mit Tonicis, Amaris und Eisenpräparaten und wandte etwas später die örtlichen menstruationstreibenden Mittel mit Ausnahme der Blutegel und der Schröpfköpfe an. Die Menstruation erschien wieder, die Chlorose verschwand und mit ihr die vermeintliche Krankheit.

Wir haben schon gesagt, dafs die Menstruation bei der Chlorose oft fehlt. Die meisten Aerzte wollen sie sogleich wieder hervorrufen. Ich glaube, dafs diefs immer fehlerhaft ist und leicht durch die Theorie zu beweisen sein würde, wenn die Erfahrung nicht schon entschieden hätte. Wefshalb bleibt die Menstruation aus? Weil die Kranken sehr schwach sind und Frauen mit zerrütteter Constitution gewöhnlich nicht menstruirt sind. Gesellt sich überdiefs nicht die Veränderung und die Armuth des Blutes zu der schwachen Constitution der Chlorotischen? Niemand bestreitet diefs. Wenn die nothwendigen Elemente zur Erfüllung einer Function fast ganz fehlen oder zu un-

vollkommen sind, so ist es wenigstens unnütz, die zur Ausübung dieser Function nothwendigen Mittel auf unzweckmäfsige Weise hervorzurufen. Sie kann im vorliegenden Falle ohne Nachtheil ausbleiben. Verursacht man nicht ziemlich grofse Nachtheile, wenn man die Menstruation bei solchen Individuen auf irgend eine Weise hervorruft? Welche Furcht kann also das Aufhören der Menstruation einflöfsen, wenn der Zustand der Kräfte und des Kreislaufs der angegebene ist? Keine. Ehe man also die Emmenagoga verordnet, mufs man die Constitution und das Blut verbessern.

Wenn die Chlorotischen noch ziemlich stark sind, wenn alle innern Organe gesund sind und die Functionen gut von Statten gehen, so kann das Blut noch keine grofse Veränderung erlitten haben. Bleibt dann die Menstruation aus, war sie vor der Chlorose unterdrückt und scheint sie dieselbe verursacht zu haben, so mufs man *a priori* die Emmenagoga verordnen.

Hängt die Chlorose von der Metrorrhagie ab, so mufs man die letztere durch die später anzugebenden Mittel heben. Der ableitende Aderlafs nimmt die erste Stelle unter ihnen ein, allein die Schwäche und die Veränderung des Blutes ist zuweilen so bedeutend, dafs man nicht ohne sehr grofsen Nachtheil 1 oder 2 Unzen Blut entziehen darf. Die Aerzte erinnern sich nicht genug, dafs Metrorrhagie selbst bei ziemlich starken Frauen passiv werden kann. Sie ist es fast stets bei Chlorotischen und dann sind die Amara, die Tonica und die Eisenpräparate kräftige Heilmittel.

Eine 45jährige Dame von nervöser Constitution und sanguinischem Temperament trat in das kritische Alter. Ihr Gesundheitszustand war vortrefflich, ihre Kräfte sehr gut. Sie litt an einer ziemlich bedeutenden Anschwellung des rechten Ovarium; ein bald unbedeutender, bald starker und fast anhaltender Blutverlust hatte 2 Jahre lang allen Mitteln widerstanden, ohne dafs die Kranke bedeutend geschwächt war. Man hatte die Hypertrophie der Eierstöcke zu bekämpfen gesucht und anfangs starke, sodann ableitende Aderlässe am Arme, vollkommene Ruhe,

Decoctum consolidae majoris et ratanhiae, *Aqua Rabelii*, *Extr. ratanh.*, Alaunpillen, Mutterkorn, kalte Injectionen, kalte Compressen auf die Oberschenkel und den Unterleib, kalte Bäder, kalte Uebergiefsungen, kalte Viertelklystire, Eisumschläge auf das Hypogastrium, trockene und blutige Schröpfköpfe, fliegende und gewöhnliche Blasenpflaster, Senfteige auf die obern Extremitäten u. s. w., angewandt. Als ich zu Rathe gezogen wurde, war der ehedem so rothe Teint blafs und etwas gelb, die Muskeln waren etwas schlaff, doch war die Kranke noch beleibt; der Puls ziemlich schwach; die Kräfte nicht so gesunken, dafs die Kranke an ihrer gewöhnlichen Beschäftigung gehindert wurde; weder Schmerz, noch Hitze im Unterleibe oder an einer andern Stelle des Körpers; das aus den Geschlechtstheilen abgesonderte Blut war blafs. Beim Touchiren fand ich die Eierstocksgeschwulst, die nach der Versicherung der Kranken wenigstens um die Hälfte abgenommen hatte; die Gröfse des Uterus war normal, der Muttermund sehr erweitert. Ich verordnete die Eisenpräparate und nach 8 Tagen war der Blutabgang schon verschwunden, allein die Kranke fürchtete, dafs ihre Besserung keinen Stand hielte. Ich fuhr mit dem Eisen fort und gab es innerlich gleichzeitig in mehren Formen und seit $1\frac{1}{2}$ Jahren ist kein Blut wieder abgegangen. Da die Hämatose zu stark wurde, so traten Kopfschmerzen und einige kräftige Zeichen von Blutcongestion zu den Brustorganen ein, die durch starke Aderlässe gehoben wurden. Der Zustand ist jetzt vortrefflich. Die um $\frac{4}{5}$ verkleinerte Geschwulst des Eierstocks bleibt unverändert und verursacht keine Beschwerden.

Gegen die Hypertrophie der Leber verordne man die geeigneten Mittel. Sind die Kranken nicht ziemlich stark, so vermeide man Blutentziehung und Abführmittel.

Seit einiger Zeit ist es den Aerzten gelungen, sehr beträchtliche Hypertrophie der Milz durch aufserordentlich grofse Dosen Chinin zu heilen.

Durch Fontanellen, Moxen, Haarseile hat man zuweilen Wassersuchten geheilt, die man aufserdem nach den Indicationen behandelt. Wir brauchen nicht zu erwähnen,

dafs man die Schwäche und die Veränderung des Bluts der Kranken berücksichtigen mufs. Eins der kräftigsten Mittel gegen die Hypertrophie sind 2 oder 3 Fontanellen in der Präcordialgegend.

Eine 30jährige Frau litt seit langer Zeit beim Treppensteigen an beengtem Athem und von Zeit zu Zeit an Herzklopfen. Sie wurde chlorotisch und später blieb die Menstruation aus. Gelbe Farbe der Haut, Schlaffheit der Muskeln und des Zellgewebes, Auftreibung des Gesichts und besonders der Augenlider, starker weifser Flufs, Traurigkeit, Appetitlosigkeit, seltener und oft sehr dunkler Urin, entwickelter, zuweilen intermittirender Puls. Nach vierteljähriger Behandlung verschwand die Chlorose ganz und die Menstruation wurde nach und nach wieder normal, aber die Zeichen der Hypertrophie des linken Herzventrikels dauerten fort und die Hypertrophie nahm selbst wieder etwas zu. Die gewöhnlichen Mittel blieben ohne Erfolg; man legte 3 kleine Fontanellen in die Präcordialgegend mit Aetzpulver. Man unterhält sie nicht mit Erbsen, denn diese verursachen gewöhnlich zu grofse Schmerzen, sondern man legt immer neue Fontanellen, sobald die ersten heilen. Die Krankheit des Herzens besserte sich, die Respiration war weit weniger behindert; das Herzklopfen nahm ab und war nicht mehr schmerzhaft. Das Leben wurde sehr erträglich und auf diese Weise lebt die Kranke seit 10 Jahren.

Man darf nicht, gleich vielen neuern Schriftstellern, adstringirende oder erweichende Einspritzungen in die Scheide beim weifsen Flusse vergessen.

Menstruation.

Man bezeichnet mit diesem Namen den blutigen oder serös blutigen Ausflufs aus den weiblichen Geschlechtstheilen. Er beginnt in der Pubertät, kehrt in mehr oder minder regelmäfsigen Epochen wieder und hört gewöhnlich im

40sten und 50sten Jahre auf. Sehr selten fliefsen die Regeln während der Schwangerschaft und des Stillens. Das weibliche Geschlecht ist unter allen Breitengraden der Menstruation unterworfen. Man glaubt, sie käme auch bei vierfüfsigen Thieren, dem Wallfische, bei Vögeln und einigen Fischen vor, allein man weifs jetzt, dafs diefs nur ein schleimiges und blutiges Ausschwitzen aus den Geschlechtstheilen während der Brunst ist. Die Affen und die Fledermäuse sind jedoch menstruirt.

Die Menstruation fehlt zuweilen, was man fälschlich für eine Ursache der Unfruchtbarkeit hielt. Man weifs jetzt, dafs die Frauen empfangen und selbst gesund sein können. Zuweilen erscheint die Menstruation nach der Schwangerschaft nicht wieder, was in manchen Fällen keine übeln Folgen hat. Man erzählt, dafs Frauen nur während ihrer Schwangerschaft menstruirt waren; allein diese Fälle sind nicht authentisch. Bei manchen Frauen endlich erscheint die Menstruation erst nach einer oder mehren Schwangerschaften.

Im Allgemeinen tritt die Menstruation zum ersten Male ein, wenn sich der Schamberg mit Haaren bedeckt, die Brüste gröfser werden und der Körper des jungen Mädchens zum Theil das gröfste Wachsthum erreicht hat; ich sage gewöhnlich, denn manche sind dann noch sehr wenig entwickelt und ihre Brust scheint die eines Kindes zu sein. In den gewöhnlichen Klimaten erscheint die Menstruation gewöhnlich im 13ten, 14ten und 15ten Jahre, in Asien im Anfange des 8ten oder 9ten Jahres. Nach den Polen zu tritt sie immer später ein, denn die Bergbewohnerinnen werden im Norden oft erst im 25sten Jahre menstruirt. Die Lebensart, das Temperament hat Einflufs auf den Eintritt der Menstruation. Bei jungen Mädchen, welche in grofsen Städten wohnen, ein müssiges Leben führen, eine nervöse Constitution, ein sanguinisches Temperament haben und eine succulente Diät führen, erscheint die Menstruation im 11ten, 12ten Jahre, unter den entgegengesetzten Umständen oft erst im 18ten oder 20sten Jahre und oft selbst noch später.

Marc Despine behauptet, in Paris träte die Menstrua-

tion meist im 14ten Jahre ein. Ich theile diese Ansicht nicht. Ich frage die, welche mich wegen Gebärmutterkrankheiten zu Rathe ziehen, und ihre Zahl ist bekanntlich sehr grofs, in welcher Zeit ihre Menstruation zuerst erschien. Ich bin überzeugt, dafs sie gewöhnlich im 12ten Jahre eintritt.

In den gemäfsigten Klimaten giebt es frühreife Individuen, die im 8ten oder 9ten Jahre menstruirt werden und sich aufserdem einer guten Gesundheit erfreuen. In den Annalen der Medicin wird die Geschichte einer jungen Schweizerin erzählt, die in diesem Alter gebar.

Nach einigen Schriftstellern soll die Menstruation gleich nach der Geburt eintreten können. Die Blutentleerung ist aber dann unregelmäfsig und hat nicht den Charakter der Menstruation, was im Allgemeinen bei den ältern Kindern der Fall ist. Man will einigemale regelmäfsige Menstruation bei ältern Kindern gesehen haben; die Brüste waren entwickelt und der Schamberg mit Haaren besetzt. Im *Journ. de médecine et de chirurgie pratique*, *mai* 1842 liest man folgenden Fall: Ein 3jähriges Mädchen ist seit einem Jahre regelmäfsig menstruirt; es ist stark und gesund, die Gesichtsfarbe frisch und rosig. Aufser einer geringen Spannung des Hypogastrium traten keine andern Zufälle bei der Menstruation ein. Alle 4 Wochen fliefst regelmäfsig eine kleine Menge rothen Bluts 2 Tage lang aus der Scheide; aufserdem bemerkt man keine Spur von Pubertät, der Verstand ist nicht entwickelter, als bei andern Kindern desselben Alters; das Becken ist nicht entwickelt und Brüste sind nicht vorhanden.

Dem Eintritte der ersten Menstruation kann eine schnelle Vergröfserung und Anschwellung der Brüste, Druck, Tenesmus, Hitze in der *Regio epigastrica*, Jucken der Geschlechtstheile vorhergehen oder auf ihn folgen. Die Mädchen klagen über Mattigkeit; gewöhnlich tritt ein Schleimfluss ein, der kürzere oder längere Zeit dauert und meist durch die Menstruation gehoben wird. Diese ist oft schwach und dauert nicht lange; sie ist regelmäfsig oder unregelmäfsig und wird in letzterm Falle nach kürzerer oder längerer Zeit regelmäfsig.

Einige Zeit vor und nach der Menstruation geht eine bedeutende Veränderung im jungen Mädchen vor sich; es wird zurückhaltender, nachdenkend, erröthet und seufzt. Weil man schlecht beobachtet und sich durch die Phantasie hinreifsen läfst, behauptet man, dafs das Herz des jungen Mädchens zu sprechen anfinge, dafs es sich auf Gegenstände richtete, die es noch nicht kennt und die es nur ahnet. Diefs ist ein Irrthum, denn der angegebene Umstand hängt wesentlich vom Unwohlsein, einer unbedeutenden Störung der Functionen ab. Will man den Beweis hiervon, so beobachte man die Fälle, in denen die Menstruation ohne Vorboten, ohne die geringste Unbequemlichkeit und bei guter Constitution eintritt und man wird keine Veränderung der Gedanken finden.

Zuweilen treten Ausschläge, Kopfschmerzen und Steifigkeit der Nackenmuskeln ein; der Puls ist oft sehr verschieden; gewöhnlich ist der Allgemeinzustand gut.

Die Dauer der Menstruation beträgt 24 — 48 Stunden, 3, 4, 5 und selbst 8 Tage. *Bouchacourt* erzählt, dafs 2 Mädchen, von denen die eine nur 2 Stunden, die andere 14 Tage menstruirt war, gesund waren. Dieser Blutabgang regt das Nervensystem sehr auf und gewöhnlich ist der Charakter der Frauen in dieser Zeit auf eine mehr oder weniger unangenehme Weise verändert.

Man hat das Menstruationsblut sogar gewogen. In Griechenland hat man es auf 18 Unzen geschätzt. *Haller* schätzt es auf 6 — 12 Unzen und *Baudelocque* nur auf 3 — 4 Unzen. Dieser Unterschied ist sehr bedeutend und beweist, dafs man am besten gethan hätte, es gar nicht zu wiegen.

Fast constant ist die Menstruation bei wohlbeleibten Frauen schwächer und viel unbedeutender, als bei magern, die im Allgemeinen stark menstruirt sind. Es scheint mir nicht unwichtig, die Magerkeit und die Beleibtheit durch diesen Unterschied in der Menstruation zu erklären, denn bekanntlich werden gesunde Frauen meist beleibter, wenn ihre Menstruation schwächer wird oder aufhört.

Es ist nicht gewifs, dafs die Menstruation in den heissen Ländern stärker ist. Diefs ist die Ansicht eines sehr

ausgezeichneten Schriftstellers, *Dósormeaux*. Man glaubt, dafs die Europäerinnen in Batavia fast alle an übermäfsiger Menstruation sterben. Ueber die Verschiedenheit der Menstruation bei den verschiedenen Racen ist nichts bekannt.

Die Stärke der Menstruation ist verschieden, je nachdem die Frauen in grofsen Städten wohnen, ein müssiges Leben, einen guten Tisch führen, grofse Gesellschaften besuchen, ihre Phantasie erhitzen, im Coitus kein Maafs halten. Man glaubt, dafs bei den jungen Landmädchen, die nach Paris kommen, die Menstruation oft in den ersten 2 oder 3 Monaten ausbleibt.

Die Menstruation ist nicht jeden Tag gleich stark. Meist ist sie in den ersten 24 Stunden schwach, wird sodann stärker und nimmt gegen das Ende hin wieder ab. Nicht selten ist sie intermittirend. Ich kenne einige Frauen, bei denen sie einige Stunden lang unbedeutend ist, dann verschwindet und nach 1, 2 oder 3 Tagen wieder erscheint. Bei andern fliefst die Menstruation 48 Stunden oder selbst länger, setzt dann einen Tag aus und kehrt wieder. Diese Zustände sind gewöhnlich bei gewissen Individuen ganz constant. In andern Fällen nimmt die Menstruation einen ganz regelmäfsigen Verlauf, aber nach 72 oder 96 Stunden ist nur noch ein blutiges Aussickern vorhanden, welches bis zu Ende der Woche dauert, in deren Anfang die Menstruation erschien. In Paris geht ein schleimiger und seröser Ausfluss fast stets der Menstruation vorher und folgt auf sie. Bei Frauen mit habituellem weifsem Flufs wird dieser zur angegebenen Zeit stärker.

Die Regeln werden zuweilen einige Augenblicke während der Verdauung unterdrückt. Kann man diefs durch den Zufluss einer grofsen Menge Blut zum Magen und seinen Wänden erklären?

Heftige Gemüthsbewegungen, die Kälte, die kühlen Getränke verursachen ziemlich oft Unterdrückung der Menstruation, allein nichts ist launiger, als diese Blutentleerung. Mittel, welche sie bei einigen Frauen hervorrufen, unterdrücken sie bei andern, wie z. B. Fufsbäder, Hand- und Armbäder, ableitende Aderlässe und in einigen Aus-

nahmsfällen kalte oder warme Injectionen in die Scheide oder den Mastdarm, fast heifse Breiumschläge auf die Schambeine und die hypogastrische Gegend; Sitzbäder, Räucherungen der Geschlechtstheile und innerliche Emmenagoga. Vor der Anwendung dieser Mittel mufs man also die Idiosynkrasie der Kranken kennen zu lernen suchen. Einige Frauen haben mir gesagt, ihre Menstruation verschwände, wenn sie vor ihrem völligen Aufhören die Wäsche wechselten; andere haben mir das Gegentheil versichert, nämlich dafs die Menstruation wieder erschiene, wenn sie ein reines Hemd anzögen. Gewöhnlich vermehrt der Coitus die Menstruation, zuweilen vermindert er sie und unterdrückt sie.

Das Menstruationsblut soll fötid und giftig sein. Bei Unreinlichen ist es allerdings sehr übelriechend; allein bei reinlichen Frauen hat es fast stets einen Geruch *sui generis*. Ich habe mich hiervon vielmals beim Touchiren während der Menstruation überzeugt. Allgemein bekannt ist, dafs die geschlechtliche Vereinigung während der Menstruation ziemlich oft eine Blennorrhöe beim Manne verursacht. Das Menstruationsblut ist sehr oft klebrig, chocoladenfarbig, fibrinös oder keinen Faserstoff enthaltend. Bei nicht deflorirten Jungfrauen ist es schwärzlich, pechartig, nicht geronnen. Man hat behauptet, es ginge in hermetischen verstopften Flaschen nicht in Fäulnifs über, die jedoch beim Luftzutritt bald erfolgte. Bei Frauen, die fast horizontal liegen oder eine sehr enge Schamspalte haben, bildet das Menstruatiosblut oft Gerinnsel, die von vielen Schriftstellern für einen abnormen Blutabgang gehalten werden. Ich habe jedoch von sehr vielen, ganz gesunden Frauen, deren Menses ganz normal waren, gehört, dafs bei ihnen immer rothes, fibrinöses Blut abginge, welches geränne, als käme es aus einer Wunde. Kann man dann stets eine Blutung annehmen? Diefs scheint mir nicht wahrscheinlich, sondern ich glaube, dafs nur die Menstruation vorhanden ist, mit welcher der Körper irgend einen Stoff ausscheidet; ich nehme mit den meisten Aerzten einen solchen Stoff um so mehr an, wenn die unter-

drückte Menstruation sich durch künstliche Blutentziehung nicht ersetzen kann.

Man glaubt, die Menstruation müsse weniger schwächen, weil das Blut gewöhnlich dunkel und dem venösen ähnlich ist. Vor, während und nach der Menstruation können Pseudomembranen abgehen. Diefs mufs jedoch sehr selten sein, denn in 20 Jahren habe ich es nur 18 mal bei Lebenden beobachtet.

Bald tritt kein Zufall ein, bald treten wehenähnliche Schmerzen ein. Ich sah, dafs sie mehre Tage andauerten und die Constitution sehr schwächten. Ich beobachtete einmal, dafs sie eine acute Metritis verursachten, die sich dem Bauchfell mittheilte.

Die Pseudomembranen können sich in jedem hypertrophischen oder normalen Uterus bilden. In meinem Operationscurse fand ich sie 8 mal im Uterus. Sie waren mit dessen innerer Fläche verwachsen; die Verwachsungen waren schwach, weich und leicht zu zerreifsen, weil sie vor Kurzem entstanden waren; ich fand deren alte, die sehr fest waren. Stets war die innere Fläche des Uterus entzündet; selbst wenn der Uterus während des Lebens seine normale Gröfse hatte, fand ich in ihm stets Zeichen von Entzündung. Diefs ist in therapeutischer Hinsicht ausserordentlich wichtig. Uebermäfsiger Beischlaf soll diese Krankheit erzeugen, allein diefs scheint mir nicht ganz klar; ich glaube vielmehr, dafs die Pseudomembranen von einer Entzündung oder einem Geschwüre abhängen. Die Ursachen dieser beiden Affectionen brauchen wir nicht anzugeben.

Was mufs man gegen sie thun? Wenn die zur Austreibung der Pseudomembranen bestimmten Contractionen des Uterus Schmerzen verursachen, so mufs man unterscheiden, ob diese Schmerzen sehr stark sind, lange dauern und das Nervensystem sehr aufregen. Man mache nach den Indicationen einen starken oder einen ableitenden Aderlafs am Arme und verordne sodann Antispasmodica und Narcotica, fast kalte erweichende Viertelklystire, wenig warme, erweichende Einspritzungen in die Scheide. Warme Kleienbäder sind sehr nützlich. Man vergesse jedoch

nicht, dafs man die Entfernung der fremden Körper aus dem Uterus hindern kann, wenn man die Schmerzen gänzlich hebt. Man lindere sie daher, beseitige sie aber nicht ganz. Sind sie erträglich, so verordne man keine Arznei, sondern nur die diätetischen Mittel, welche ihre Vergrösserung hindern. Sind die Schmerzen ganz oder fast ganz verschwunden, so empfehle ich mäfsige Bewegung, vollkommene Ruhe der Geschlechtstheile, warme Gallertebäder, erweichende Injectionen aus Althäadecoct in die Scheide; jeden Morgen ein fast kaltes Klystir; einen Aderlafs am Arme von 3 oder 4 Unzen. Senfbäder der Vorderarme und der Hände sind auch sehr nützliche ableitende Mittel. Abends läfst man ein nicht zu warmes Viertelklystir nehmen, nöthigenfalls mit 6 — 8 Tropfen *Laudanum Sydenhami*. Die Diät mufs mild und etwas knapper sein. Sind die wehenartigen Schmerzen während der Menstruation zu stark, so verordnet man Narcotica, Antispasmodica, erweichende Getränke, leicht verdauliche Speisen und vollkommene Ruhe. Dauert die Menstruation in diesem Falle länger, als normal, so mufs man sie durch die geeigneten Mittel hemmen und gleichzeitig beruhigende Mittel verordnen.

Ich habe zweimal gesehen, dafs die Pseudomembranen durch die Contractionen des Uterus nicht abgetrennt wurden; die wehenartigen Schmerzen kehrten nach verschiedenen unregelmäfsigen Pausen zurück und waren einige Tage vor und nach der Menstruation, so wie während derselben sehr stark.

Bei einer meiner Kranken trat eine Pseudomembran aus dem äufsern Muttermunde, ohne vom Uterus völlig abgetrennt zu sein; sie hatte die Gestalt eines etwas zusammengerollten rothen Bandes. Ich fafste sie mit einer langen platten Pincette, die ich so tief, als möglich in den Uterus schob, umdrehete und so mit einem Zuge die Pseudomembran abtrennte. Die Kranke genas.

Bei der zweiten Kranken war die Pseudomembran noch im Uterus; die Zufälle wurden immer gefährlicher und bedrohten selbst das Leben. Ich erweiterte den Muttermund und führte eine Pincette ein; es gelang mir, das

Afterproduct, welches ich beim Touchiren gefunden hatte, zu fassen und zu entfernen; meine Operation wurde mit vollkommenem Erfolg gekrönt. Mufs man die Contraction des Uterus durch Mutterkorn hervorrufen, wenn die wehenartigen Schmerzen unbedeutend sind und zur Ausstossung des fremden Körpers nicht genügen? Ich würde fürchten, die Schmerzen der Kranken zu steigern und schwere, vielleicht selbst tödtliche Anfälle zu veranlassen. Wir haben oben die erweichenden Mittel und den ableitenden Aderlafs gegen die Entzündung des Uterus empfohlen, durch welche die Pseudomembranen entstehen. Ich sah von dieser Behandlung bis jetzt stets entweder fast sogleich oder nach einigen Monaten, oder selbst nach einem Jahre Erfolg.

Eine Dame litt seit langer Zeit an den erwähnten Schmerzen, die bei jeder Menstruation wiederkehrten und nach der Entfernung einer oder mehrer Pseudomembranen vollkommen aufhörten. Ich wandte die angegebenen Mittel an, um die Bildung dieser Pseudomembran zu verhüten. Der Erfolg zeigte sich sogleich. Bei andern Kranken gelang mir die Heilung erst nach $\frac{1}{4}$, $\frac{1}{2}$, $\frac{3}{4}$ und selbst 1 Jahre. Trotz der angegebenen Mittel hörte zuweilen die Bildung der Pseudomembranen nicht auf; sie verursachten sehr heftige Zufälle. Die Constitution der Kranken leidet sehr und endlich ist ihr Leben in Gefahr. Man mache dann, wie wir schon bei der Leucorrhöe gesagt haben, nicht zu warme erweichende Einspritzungen in den Uterus mittelst einer Kanüle aus *Gummi elasticum*. Im Nothfall verordne man adstringirende und zertheilende Mittel, wie eine schwache Auflösung von Höllenstein.

Geben Pseudomembranen ab und ist der Uterus hypertrophisch, so wendet man die unten anzugebenden Mittel gegen die Hypertrophie an und giebt überdiefs gegen die heftigen Schmerzen Antispasmodica und Narcotica. Eine Kranke litt seit $\frac{1}{4}$ Jahr an einer einfach scheinenden subinflammatorischen Anschwellung des Uterus. Bei jeder Menstruation waren seit dieser Zeit heftige wehenartige Schmerzen eingetreten; es waren Pseudomembranen abgegangen; wir verordneten Antispasmodica und Narcotica

und die Mittel gegen die Hypertrophie des Uterus. Als die Hypertrophie sich verminderte, liefsen die Schmerzen nach. Nach einjähriger Behandlung hatte der Uterus seine normale Gröfse wieder erlangt; die Menstruation war schon zweimal ohne Schmerzen verlaufen, kein fremder Körper war entleert, die Kranke von ihrer doppelten Krankheit radical geheilt.

Ich halte es nicht für unmöglich, dafs die Schmerzen und der Abgang von Pseudomembranen trotz einer sehr langdauernden Anwendung unserer Mittel fortdauern. Darf man dann der Kranken den Rath geben, schwanger zu werden, wenn der Uterus nicht sehr angeschwollen ist und besonders wenn er seine normale Gröfse hat? Darf man hoffen, dafs der Fötus durch die Veränderung des Gewebes und der Vitalität des Uterus die Ursache der Pseudomembranen hebt und ihre Bildung verhindert? Diefs Mittel scheint mir sehr rationell; ich habe einmal Erfolg von ihm gesehen. Manche Frauen sind alle 14 Tage menstruirt. Man mufs sie durchaus touchiren und mit dem Speculum untersuchen. Bei manchen kehrt die Menstruation nur alle 2, 3 oder 6 Monate, ja zuweilen sogar erst nach 1 Jahr wieder. Viele, übrigens sehr empfehlenswerthe Schriftsteller behaupten, bei allen Frauen träte die Menstruation zu gewissen Zeiten des Monats ein. Die Falschheit dieser Behauptung sieht man leicht ein, wenn man 30 oder 40 Frauen in einem Hospitale beobachtet.

Bei den meisten ist die Menstruation zuweilen unregelmäfsig.

Die Menstruation hört gewöhnlich im 25sten bis 50sten Jahr vollkommen auf; zuweilen schon im 23sten, 36sten, 40sten oder erst im 60sten Jahre. Sie kann noch länger dauern. Zuweilen, aber selten dauert sie während der ganzen Schwangerschaft fort; sie ist dann regelmäfsig oder unregelmäfsig und ihre Stärke, kann normal sein. Man führt Beispiele an, dafs 70, 80 und selbst 106 Jahr alte Frauen noch menstruirt waren. Bei den meisten von ihnen war die Menstruation verschwunden und sodann wieder eingetreten. Man mufs in solchen Fällen eine Krankheit des Uterus fürchten und untersuchen. Ich behandelte die

Mutter eines unserer ausgezeichnetsten Hospitalärzte an der Gicht, die fast alle Gelenke befallen hatte. Das Rückgrath war sehr nach vorne gebeugt. Die Kranke war 80 Jahre alt und ihre Menstruation noch immer regelmäfsig.

Ziemlich oft erscheint die Menstruation längere oder kürzere Zeit nach den kritischen Jahren wieder; sie ist dann sehr selten regelmäfsig. Man mufs eine Krankheit des Uterus fürchten, an welche die Frauen um so weniger glauben, da sie gewöhnlich keine Schmerzen haben. Sie sind so sorglos, dafs sie selbst Späfse machen und z. B. sagen, sie würden wieder jung. Man lasse sie nicht in dieser gefährlichen Sicherheit.

Ist die Menstruation frühzeitig eingetreten, so hört sie auch früh auf und umgekehrt. Ziemlich selten verschwindet die Menstruation plötzlich, sondern vorzüglich nach einem Schrecken oder einer sehr heftigen Gemüthsbewegung. Beim Eintritte der kritischen Jahre wird die Menstruation gewöhnlich schwächer; in andern Fällen erscheinen Blutungen, die sich in die Länge ziehen und selbst mit der Menstruation verschmelzen können; die Katamenien sind unregelmäfsig und einige Zeit vor oder nach ihrem Aufhören erscheint ein periodischer oder unregelmäfsiger Ausflufs von Schleim. Meist nimmt man in den kritischen Jahren sehr verschiedene krankhafte Erscheinungen wahr. Die Frauen klagen über Unbehagen, Kränklichkeit; sie werden traurig, suchen die Einsamkeit, ihr Nervensystem ist gereizt, sie sind übler Laune, gerathen zuweilen leicht in Zorn, klagen über ein Gefühl von Taubsein im Unterleib, besonders in der Lendengegend und dem Hypogastrium; die beiden letztern Stellen sind oft schmerzhaft. Sie werden sehr von fliegender Hitze des Gesichts gequält, welche 10, 15, 20 mal und darüber an demselben Tage eintreten kann und häufig von Kopfschmerzen und Schwindel begleitet ist. Das Gesicht wird dann dunkelroth und nachher wieder sehr blafs. Bei manchen Personen entsteht Hysterie, Hypochondrie, Melancholie, Apoplexie, Epilepsie und selbst Wahnsinn. Gewöhnlich ist starker Schweifs vorhanden; der Puls ist ziemlich grofs und hart. Nicht selten sind Congestionen zur Brust und inter-

mittirendes Herzklopfen. Die Kranken klagen über Kälte an manchen Theilen und brennende Hitze an andern; nervöses Zittern. In den kritischen Jahren werden die latenten Krankheiten stärker und sind leicht zu diagnosticiren; die stationären Affectionen machen Fortschritte; die Entzündungen der innern Organe sind nicht selten. Es erscheinen oft Lungentuberkeln, die man nicht vermuthet. Viele Frauen werden wohlbeleibt; einige mager. Ich habe bemerkt, dafs besonders die mager wurden, welche früher sehr wohlbeleibt waren.

Die Geschlechtsorgane werden atrophisch (s. in diesem Bande das Kapitel über die chirurgische Anatomie der Geburtstheile), die Brüste kleiner und weicher, die Muskeln schlaff. Bei manchen Frauen tritt keiner der erwähnten Zufälle ein und mit Ausnahme der Veränderung der Geschlechtsorgane bleibt ihre Constitution unverändert. Diesen glücklichen Zustand beobachtet man besonders bei den Landleuten.

Die kritischen Jahre sind um so stürmischer, je schwerer der Eintritt der ersten Menstruation war und je weniger gut die Constitution ist. Das Aufhören der Menstruation verursacht oft Plethora, chronische Metritis und die andern Krankheiten des Uterus. Es kann das Wiedererscheinen von Flechten, Bronchialcatarrh u. s. w. verursachen; es verursacht den *Pruritus vulvae*, Furunkeln, Erysipelas u. s. w. Das *Carcinoma mammae* ist während der kritischen Jahre und nach ihnen sehr gewöhnlich.

Manche Aerzte behaupten, man fürchte das Aufhören der Menstruation mit Unrecht und dasselbe habe auf die Mortalität keinen Einflufs. Sie stützen sich auf statistische Berechnungen, die ich aber für sehr schwer und selbst für unmöglich halte, weil die Menstruation in einem sehr verschiednen Alter, vom 23sten Jahre bis zum 60sten und noch später aufhört. Man mufs nun die zwischen beiden Extremen Gestorbenen zusammenrechnen und sich erkundigen, unter welchen Umständen der Tod erfolgte. Ich halte diefs nicht für möglich. Man kann nicht erfahren, ob die Gestorbenen noch menstruirt waren oder nicht. Ueberdiefs mufs man im kritischen Alter nicht allein die Erbfehler

berücksichtigen, sondern auch die häufigen und gefährlichen Krankheiten, die Unannehmlichkeiten oder die Leiden, die sie erdulden und die fast stets geheilt werden.

Im kritischen Alter verbiete man jede Aufregung der Geschlechtstheile und man verordne warme Bekleidung. Schwache Frauen dürfen keine reizende Speisen genieſsen; Frauen von starker Constitution müssen besonders Vegetabilien genieſsen. Man verordnet viele Bewegung. Uebermäſsiges Wachen und Schlafen ist schädlich. Man vermeide jede Gemüthsbewegung; der Coitus ist gewöhnlich gefährlich. Ist die Geschlechtslust sehr stark und sind die Träume sehr häufig, so ist mäſsiger Beischlaf nützlich. Beim Aufhören der Menstruation sind viele Frauen sehr zum Beischlaf geneigt, was mir von der durch die Stokkung des Bluts im Uterus verursachten Reizung abzuhängen scheint. Ich kenne mehre Frauen, für welche der Beischlaf erst seit dem kritischen Alter grofsen Reiz hatte. Es sind dann die Antispasmodica, die Narcotica und die angegebenen diätetischen Regeln angezeigt. Bei starken Frauen macht man einen starken Aderlafs am Arm und sodann einen ableitenden. Beide Blutentziehungen werden je nach den Indicationen wiederholt. Bei schwachen und nervösen Frauen darf der Aderlafs nur 3 Unzen betragen.

Sehr häufig werden warme Bäder verordnet. Sitz- und Fufsbäder sind contraindicirt, denn sie ziehen das Blut zur Gebärmutter. Aufser bei Metroperitonitis verwerfen wir die trockenen oder blutigen Schröpfköpfe, die man oft auf den Unterleib und selbst an das Becken setzt. Sie können die angegebenen Nachtheile haben. Aus demselben Grunde lasse ich auch keine Blutegel an den After setzen. Ich stelle den Grundsatz auf, dafs man bei denen, welche an allen Zufällen der kritischen Jahre leiden und diese selbst schon lange Zeit überschritten haben, nur bei dringenden Indicationen Blut am Becken und den untern Extremitäten entziehen darf. Dasselbe gilt von den Sitz- und Fufsbädern. Ich habe von sehr vielen Frauen gehört, dafs ihnen diese Mittel Congestionen zum Uterus und dessen Hypertrophie verursachten.

Viele Aerzte empfehlen milde Purgirmittel. Vor ihrer

Anwendung mufs man genau untersuchen, ob sie den Darmkanal nicht zu stark reizen; man darf nicht vergessen, dafs sie bei zu langem Gebrauche schädlich werden. Die Drastica reizen und entzünden oft selbst den untern Theil des Rectum, der auf den Uterus reagirt. Die Spirituosa, welche bei den Laien in so grofsem Rufe stehen, sind gefährlich.

Die Dauer dieser Unannehmlichkeiten im kritischen Alter ist sehr verschieden; bald beträgt sie nur einige Monate, bald mehre Jahre.

Wir wollen aber zur Menstruation zurückkehren. Die Blutaushauchung, aus der sie besteht, erfolgt gewöhnlich aus der innern Fläche der Gebärmutter, auf der man Flekken und Klümpchenblut findet. Drückt man die Wände des Uterus, so fliefst Blut aus; man findet es im Uterus, wenn der Mutterhals verwachsen ist. Bringt man den Finger in die erweiterte Scheidenportion, so fühlt man das Ausfliessen des Menstrualbluts. Bringt man das Speculum ein und wischt die Vaginalportion ab, so sieht man die Menstruation aus dem Muttermunde fliefsen. Ich habe zuweilen beobachtet, dafs das Menstrualblut gleichzeitig von der Scheide und dem Uterus ausgeschieden wurde; ich überzeugte mich hiervon mittelst des Mutterspiegels und eines Pinsels. Niemand bestreitet, dafs die Menstruation auch einen andern Weg nehmen kann; man beobachtete sie aus den meisten normalen Oeffnungen des Körpers, fast aus allen Schleimhäuten und der Haut. Man beobachtete sie aus Wunden und Geschwüren und in einer Zahnlücke; häufiger aus dem Magen, der Nasenhöhle und der Blase. Eine besondere Neigung hat die Menstruation zu den Hämorrhoidalgefäfsen. Der Ausflufs ist dann gewöhnlich nicht so periodisch und stärker oder schwächer, als die Menstruation aus dem Uterus. Man ist nicht einstimmig über die Beschaffenheit des Bluts, wenn die Blutaushauchung nicht im Uterus erfolgt. Sie wird dann gewöhnlich durch Vorboten angekündigt. Sind die Blutungen häufig, so tritt Dyspnöe ein. Wenn die Menstruation einen andern Weg nimmt, so sondert der Uterus zuweilen Schleim oder etwas Blut aus. Diese für die Menstruation vicariirenden Blu-

tungen sind weniger gefährlich, als die andern; sie können bis zum kritischen Alter aus der Lunge erfolgen, ohne dafs sie Tuberkeln enthält. Die Unterdrückung dieser vicariirenden Blutungen ist schädlich, wenn die Menstruation nicht eintritt. Man wendet keine Emmenagoga an, denn man hält sie zu der Zeit, wo diese vicariirende Blutung eintritt, für schädlich. Nach ihrem Aufhören macht man je nach den Indicationen einen oder mehre ableitende Aderlässe am Fufse und unterstützt sie mit den bald anzugebenden Mitteln gegen die Amenorrhöe. Bei Krankheiten des Uterus darf man diese Mittel nur anwenden, wenn diese abnorme Menstruation beunruhigend wird. Man mufs die Heilung des Uterus erwarten, denn wenn man das Blut zu ihm leidet, so kann man leicht sehr gefährliche Zufälle verursachen, wovon ich mich überzeugt habe. Es ist nicht klug, ein krankes Organ zur Erfüllung seiner Functionen zu zwingen; man kann überdiefs die zu schwache Menstruation durch einen oder mehre starke Aderlässe ersetzen.

Oft verhindern die Krankheiten des Uterus den Eintritt und den sehr regelmäfsigen Verlauf der Menstruation nicht. Ich habe diefs selbst bei unheilbarem Carcinom beobachtet. Man mufs diefs wissen, denn es giebt noch Aerzte, welche behaupten, der Uterus könne nicht krank sein, weil er seine Functionen regelmäfsig erfüllt. Bei Gebärmutterkrankheiten steigert die Menstruation gewöhnlich die Symptome; zuweilen erzeugen sie aber gar keine Veränderung, zuweilen klagen die Kranken einige Tage vor der Menstruation, einige Tage nach ihr und während ihrer Dauer fast gar nicht über Schmerzen. Die Erklärung dieser Thatsache überlassen wir der erhabenen und bewundernswürdigen Verbrüderung der gegenseitigen Bewunderung.

Vor, während und einige Tage nach der Menstruation findet eine Congestion zum Uterus statt, die sich auf eine verschiedene Entfernung von demselben erstreckt. Besonders stark ist die Congestion zur Scheide und den Muttertrompeten. Beim Touchiren findet man den Uterus etwas angeschwollen; seine Substanz und besonders sein Hals ist erweicht; der äufsere Muttermund soll enger sein.

Ich habe viele Frauen während ihrer Menstruation untersucht und mich bis jetzt stets vom Gegentheile überzeugt. Die mit den Augen wahrnehmbaren Theile des Uterus sind röther und die, welche man mit dem Finger erreichen kann, bedeutend heifser. Ich habe in meiner Klinik mehrmals eine Frau mit vollkommenem Vorfall des Uterus und der Scheide gezeigt. 4 oder 5 Tage vor und nach der Menstruation und während der siebentägigen Dauer derselben schwollen diese beiden Organe etwas an und wurden sehr roth. Etwa 48 Stunden nach dem Aufhören der Menstruation wurde die Geschwulst kleiner und verschwand nach und nach; die Röthe nahm auf dieselbe Weise ab. Ich brauche hier nicht die wichtigen Indicationen anzugeben, die hieraus folgen. Da der Uterus vor, während und nach der Menstruation, wie wir gesehen haben, mit Blut überfüllt ist, so mufs man körperliche und Gemüthsbewegungen vermeiden und selbst unbedeutende Operationen des Uterus, so wie die Mittel, welche die Congestionen zum Uterus heben und unter denen der ableitende Aderlafs die erste Stelle einnimmt, unterlassen.

Die Krankheiten des Uterus steigern sich gewöhnlich unmittelbar nach dem Aufhören der Menstruation und oft während der folgenden Woche. Ein ableitender Aderlafs von 3 Unzen hebt fast stets die Schmerzen, was auch die Empiriker dagegen sagen mögen. Wir sehen den Beweis hiervon täglich in der *Pitié*.

Wir wollen aber, wenn es nöthig ist, noch andere Beweise geben, dafs die Menstruation Congestionen zum Uterus erzeugt. Bei der Section findet man die Venen des Uterus angeschwollen, die Wände desselben etwas verdickt und erweicht, feuchter und stärker mit Blut imbibirt. Wir haben schon gesagt, dafs man Blut aus ihnen drücken kann. Einige Aerzte glauben, die Ovarien selbst seien angeschwollen; wir haben uns hiervon mehrmals bei Sectionen überzeugt; die Blutgefäfse fast aller Nachbarorgane sind sehr oft vergröfsert. Bei ziemlich vielen Frauen geht der Menstruation Durchfall vorher. Der Frost, der bei vielen den Eintritt der Menstruation begleitet, die Blässe der Haut, das Gefühl von Taubsein in den Extremitäten,

das Fieber, der volle Puls sprechen ebenfalls für unsere Hypothese.

Kommt das Mentruationsblut aus den Venen oder den Arterien? Wird es von Drüsen ausgesondert? Wird es aus den Enden der arteriellen und venösen Capillargefäfse in die Höhle des Uterus ergossen, wie bei Blutungen der Schleimhäute? Man hat hierüber viel gestritten; die Gründe, welche man für und gegen diese Ansicht angeführt hat, scheinen mir nicht genügend. Ich glaube nicht, dafs sie in ein klinisches Werk gehören und überdiefs habe ich keine bestimmte Ansicht über diesen Gegenstand.

Die starke Menstruation schwächt die Frauen nicht im Verhältnifs zu der Menge des entleerten Bluts. Die Frauen ertragen überdiefs starke Blutverluste leichter, als Männer. Letztere bleiben nach einer starken Blutung fast stets einige Monate lang blafs; bei Frauen findet man dagegen unter ähnlichen Umständen nach 14 oder 20 Tagen kaum eine Veränderung. Wegen des Blutverlustes bei der Menstruation mufste die Natur der Frau kräftigere Mittel geben, um den Blutverlust zu ersetzen. Die Ernährung des Fötus, die Blutungen, die während und nach der Geburt eintreten können, erfordern auch diesen leichtern Ersatz.

Aus diesen Bemerkungen ergiebt sich eine sehr wichtige praktische Folgerung. Unsere früheren Lehrer, die Aerzte am *Hôtel-Dieu*, wiederholten uns oft, dafs man bei Subinflammation der Weiber wenig auf die Blutentziehungen rechnen darf, weil sich das Blut bei ihnen unglaublich leicht wieder ersetzt, dagegen müsse man besonders auf die Diät zählen, welche die Materialien dieses Ersatzes sehr vermindert. Diese grofse und unbestreitbare Wahrheit ist leider zu oft verkannt oder vergessen. Ich habe fast stets gesehen, dafs die zweckmäfsigste Behandlung der chronischen Entzündungen, besonders bei Frauen, ohne eine knappere und milde Diät erfolglos blieb.

Wefshalb sind die Frauen menstruirt? Man hat behauptet, die Menstruation hinge von der Plethora ab; man glaubte das Menstrualblut sei für den Fötus bestimmt. Wir haben schon gesagt, dafs der grofse Blutreichthum bei

Frauen bestimmt ist, die Blutverluste zu ersetzen, denen ihr Geschlecht ausgesetzt ist. Andere Hypothesen, die so nichtig sind, dafs sie der Medicin zur Schande gereichen, wollen wir übergehen. Sollen wir den periodischen Eintritt der Menstruation zu erklären versuchen? Hängt er vom Einflusse des Mondes ab? Ich glaube es nicht. Wir wollen uns bei diesen, beim jetzigen Zustand der Wissenschaft unüberwindlichen Schwierigkeiten nicht aufhalten. Vielleicht sind wir eines Tags glücklicher. Wir vermeiden so, uns in einem Labyrinth von absurden Hypothesen zu verirren.

Man glaubte, die Menstruation könne einen sehr heilsamen Einfluſs auf die Gesundheit haben; allein dieser Einfluſs wird von vielen Aerzten der Pubertät zugeschrieben, die bei Knaben dieselbe Wirkung hat. Wenn es jedoch bewiesen ist, dafs der Eintritt von Hämorrhoiden im Mannsalter später oft sehr vortheilhaft ist; wenn man erwägt, dafs die habituellen Blutentleerungen aus weniger wichtigen Organen Exutorien sind und wenn diese Exutorien im Allgemeinen die Entwicklung vieler Krankheiten hemmen, vermindern und heilen, so scheint es unzweifelhaft, dafs die Menstruation sehr vortheilhaft sein kann. Betrachtet man aber anderntheils ihre Unterdrückung, ihre Anomalien u. s. w., so wird man sich überzeugen, dafs die Störung oder die Unterdrückung dieser Function sehr gefährliche und oft tödtliche Zufälle nach sich zieht.

Im Allgemeinen verschlimmert der bevorstehende Eintritt der Menstruation vorhandene Krankheiten. Tritt die Menstruation ein und verläuft sie normal, so nehmen diese Krankheiten ziemlich gewöhnlich ab und verschwinden. Erscheint die Menstruation bei adynamischen Krankheiten, so ist diefs schädlich, weil sie schwächt und der Natur oft die Mittel zur Heilung raubt. Die Menstruation kann bei gefährlichen und besonders bei acuten Krankheiten abnorm sein, wodurch der Zustand sehr verschlimmert werden kann. Zuweilen ist diese Blutaushauchung ein kräftiges ableitendes Mittel gegen eine Blutung aus einem andern Theile des Körpers.

Man hat behauptet, Krankheiten anderer Organe, als

des Uterus, unterdrückten die Menstruation nur, wenn sie schon ihr letztes Stadium erreicht hätten. Am Krankenbette überzeugte man sich von der Unrichtigkeit dieser Ansicht, denn die Lungenschwindsucht verursacht, wie man täglich sieht, bei ihrem Eintritte Anomalien der Menstruation.

Die Unterdrückung der Menstruation verursacht zuweilen keine übeln Zufälle, zuweilen nicht die geringste Unbequemlichkeit. Sie hat oft zur Folge, dafs die Menstruation später unregelmäfsig oder sparsam ist. Sie kann auch die Chlorose hervorrufen.

In den Kapiteln über die Dysmenorrhöe, die Amenorrhöe und die Menorrhagie werden wir von der Behandlung dieser Menstruationsstörungen reden.

Dysmenorrhöe.

Zuweilen ist nur die erste Menstruation, zuweilen jede Menstruation erschwert. Ziemlich oft ist sie es nur alle 5 oder 6 Monate, zuweilen öfter, in andern Fällen weit seltner und bei einigen Personen selbst sehr selten.

Ursachen. Kleinheit des Uterus, Krankheiten der Gebärmutter. Die Dysmenorrhöe kann auch durch unbekannte Ursachen entstehen. Man schreibt sie einer Veränderung des Bluts, einer abnormen Beschaffenheit der Gefäfse, der fehlenden oder übermäfsigen Sensibilität der Geschlechtstheile, der zu festen oder zu schlaffen Textur des Uterus, schlechten Speisen, einer succulenten Diät, verdorbener Luft, organischen Krankheiten zu. Sie entsteht durch zu grofse Schwäche und zu grofse Stärke des Körpers, durch übermäfsige Ruhe und Bewegung, zu häufigen Beischlaf, Onanie, aufgeregte Phantasie, einen sehr bedeutenden nervösen Zustand, das Bewohnen grofser Städte, heftige Gemüthsbewegungen, das Cölibat, eine zu grofse Enthaltsamkeit, die Einsamkeit, die Krankheiten des Uterus, die Erblichkeit u. s. w.

Symptome. Spontane Mattigkeit, Frost, Kopf- und Lendenschmerzen, Schwindel, Nasenbluten, Brustbeklemmung, Husten, Hämoptysis, Kolik, Cardialgie, Ekel, Erbrechen, Hysterie, Lipothymie, Chlorose, entzündliche oder nervöse Schmerzen des Uterus. Diese Symptome und Krankheiten können mehr oder minder lange Zeit dauern. Meist beobachtet man sie nur während der Menstruation. Ich habe sehr viele Frauen behandelt, deren Schmerzen so heftig waren, dafs sie ihnen Wehklagen auspreſsten und heftige Krämpfe verursachten, auf die sehr lange Ohnmachten folgten. Diese unglücklichen Frauen mufsten mehre Tage lang das Bett hüten; sie erwarteten ihre Menstruation mit grofser Angst. Zuweilen sind die Zufälle nur kurz vor dem Eintritt der Menstruation vorhanden; in andern Fällen erscheinen sie während derselben und die Blutentleerung wird dann vermindert oder unterdrückt oder momentan vermehrt.

Dauern diese Zufälle an, bei denen sich der Uterus nach der Angabe der Kranken im Becken zu bewegen, über den Schambergen hinaufzusteigen scheint, als wolle er durch die Bauchwand dringen, so wird die Gebärmutter gewöhnlich früher oder später hypertrophisch. Es ist dann durchaus nothwendig, zu touchiren und das Speculum einzuführen. Die Menge des entleerten Bluts ist gewöhnlich unbedeutend. Seine Farbe, seine Consistenz und sein Geruch sind oft verändert. Wir werden bei der Amenorrhöe und der Menorrhagie die Mittel angeben, durch welche man die Quantität der Menstruation regelt.

Wir wollen nun die Ursachen untersuchen, durch welche die Menstruation so schmerzhaft und so stürmisch wird. Die Erfahrung hat gelehrt, dafs man durch ihre Bekämpfung fast stets den Zufällen vorbeugt uud sie auf immer hebt. Ich glaube, dafs die Dysmenorrhöe sehr oft von einer zu starken Blutcongestion und einer grofsen Steigerung der Innervation des Uterus abhängt, welche eine übermäfsige, die Functionen des Uterus hindernde, Irritation hervorruft. Man beobachtet diefs besonders bei plethorischen und nervösen, übrigens gesunden Frauen. Ich habe 14 Tage nach der Menstruation einen Aderlafs von

3 — 6 Unzen am Arme gemacht und oft 24 Stunden nach dem Aufhören der Menstruation wiederholt. Ich habe auch einen starken Aderlafs gemacht, wenn es die Kräfte erlaubten und 3 oder 4 Tage vor dem Eintritt der Regeln jeden Abend ein warmes Kleienbad und vor dem Schlafengehen ein fast kaltes Viertelklystir mit 4, 6 oder 8 Tropfen Laudanum nehmen lassen. Nöthigenfalls wurde die Dosis des Opiums verstärkt. Zuweilen verband ich mit ihm 1 oder 2 Gran Kampher mit einem Eigelbe abgerührt. Ich liefs diese Viertelklystire während der Menstruation fortgebrauchen, wenn sie schmerzhaft war; dauerten die Zufälle nach ihrem Aufhören fort, so wurde mit denselben Mitteln fortgefahren, die gewöhnlich einen glücklichen Erfolg hatten.

Manche Frauen scheinen schwach und doch ist die Congestion zum Uterus sehr stark. Es entstehen hierdurch dieselben Zufälle, die man auf dieselbe Weise behandelt.

Bei andern Personen von einer ähnlichen Constitution hängt die Dysmenorrhöe von einer verminderten Hämatose und einer gesteigerten Innervation des Uterus ab. Der innere Gebrauch der Eisenpräparate und der Narcotica hat dann gewöhnlich den besten Erfolg.

Ist die Unterscheidung dieser beiden Fälle, die wir oft in der Praxis beobachteten, leicht? Sicher nicht. Man mufs hier, wie bei vielen andern Dingen, mit aller Vorsicht Versuche anstellen, die fast stets jeden Zweifel heben.

Die gesteigerte Innervation des Uterus und seiner Anhänge kann allein die Dysmenorrhöe verursachen. Man mufs dann hauptsächlich Antispasmodica und Narcotica, vorzüglich in Klystirform verordnen. Das *Extractum belladonnae* und die *Asa foetida* besitzen gewöhnlich sehr vortheilhafte specifische Eigenschaften.

Sehr oft ist der nervöse Erethismus mit einer örtlichen Blutcongestion verbunden. Er wird durch die Vereinigung der Blutentziehungen mit den Narcoticis sehr oft vermindert oder beseitigt. Der ableitende Aderlafs verdient hier im Allgemeinen den Vorzug. Schwachen Frauen verordne man eine stärkende, kräftigen eine schwächende Diät. Die Mittel, durch welche man die Dysmenorrhöe geheilt

hat, lasse man noch 2 oder 3 Monate nach ihrer Beseitigung fortsetzen.

Durch Befolgung dieser Vorschriften heilte ich stets die Dysmenorrhöe, wenn nicht der Uterus hypertrophisch oder nebst der Scheide krank und wenn kein bedeutender Bildungsfehler vorhanden war. Zuweilen erzielte man schon bei der ersten Menstruation einen mehr oder minder vollkommnen Erfolg; in andern Fällen erst nach $\frac{1}{4}$, $\frac{1}{2}$, $\frac{3}{4}$, 1 Jahre und selbst später. Viele Praktiker heilen diese Krankheit nicht, weil sie diese Mittel nicht andauernd genug geben. Die Frauen werden dann ihrer traurigen Lage überlassen. Man versucht vergebens, sie auf eine spätere Zeit zu vertrösten; ihre Leiden sind nicht allein schrecklich, sondern fast sicher bildet sich eine bedeutende Krankheit des Uterus aus.

Bei vielen Frauen verschwand die Dysmenorrhöe während der Schwangerschaft, wenn diese nicht mit einer periodischen oder unregelmäfsigen Blutaushauchung complicirt war. Einige dieser Frauen wurden nach einem oder mehren Wochenbetten geheilt; bei vielen andern hatte die Schwangerschaft und die Entbindung keinen günstigen Erfolg.

Eine junge, kräftige, vollblütige Frau litt bei jeder Annäherung ihrer Menstruation an sehr heftigen Schmerzen des Uterus, die sich weit hin verbreiteten; nicht selten traten dann Convulsionen ein, auf welche lang dauernde Ohnmachten folgten. Die Kranke mufste jeden Monat 6 — 8 Tage lang das Bett hüten. Ihr Hausarzt glaubte, die Krankheit sei wie bei ihrer Mutter und mehren ihrer Tanten constitutionell, angeboren und zu mindern, aber nicht zu heilen. Ich verordnete die angegebenen Mittel. Die Kranke war sehr folgsam; die nächste Menstruation war wenig stürmisch, die darauf folgende fast gar nicht und zum drittenmale ganz normal. Die Behandlung wurde noch $\frac{1}{4}$ Jahr lang fortgesetzt, die Heilung hielt Stand.

Eine schwache Frau litt an Dysmenorrhöe; sie sagte, sie fühle die Bewegung des Uterus im Becken; sie stiefs Wehklagen aus; Frost und zuweilen hysterische Anfälle; andere Male Convulsionen u. s. w. Ich versuchte Eisen-

präparate, Amara, eine tonische und nicht reizende Diät; die Zufälle wurden stärker. Ich verordnete nun die im vorigen Falle angegebenen Mittel, die sogleich dauernden Erfolg hatten, aber nach der Heilung noch einige Zeit fortgesetzt wurden.

Eine 28jährige Dame von schwacher Constitution litt während ihrer Menstruation oft an Schmerzen in der Gebärmutter. Sie prefste, als wollte sie gebären. Dieser Zustand, der 24 Stunden vor der Menstruation begann, dauerte bis zum Abende des ersten Tages nach ihrem Eintritte. Ich wandte die im ersten Fall angegebene Behandlung $\frac{1}{4}$ Jahr lang vergeblich an. Ich gab nun Eisenpräparate, Amara und liefs eine stärkende und nicht reizende Diät befolgen. Nach einem halben Jahre, während dessen ich diese Mittel von Zeit zu Zeit ausgesetzt hatte, war die Menstruation normal. Ich sehe diese Dame zuweilen; es ist kein Rückfall eingetreten.

Eine sehr nervenschwache, 30jährige, mehr schwache, als starke Person von gewöhnlicher Constitution litt seit ihren ersten Katamenien an heftigen Schmerzen im Becken, die bei jeder Menstruation sich erneuerten und von verschiedener Stärke waren. Zuweilen mehrtägiger Durchfall; der Puls war fadenförmig, unregelmäfsig, das Gesicht blafs, mit Schweifs bedeckt u. s. w. Vergeblich waren Antispasmodica, Narcotica, Bäder und eine zweckmäfsige Diät. Ich liefs einen ableitenden Aderlafs 14 Tage vor der Menstruation und 24 Stunden nach ihrem Aufhören machen. Nach 4 Wochen beobachtete man noch keine Besserung; nach 8 Wochen waren die Schmerzen schwächer, die Menstruation etwas stärker, das Sehnenhüpfen weit seltener; in der 12ten Woche war der Zustand unverändert. In der 16ten Woche hörten die Schmerzen eine Stunde nach dem Eintritte der Menstruation auf; sie waren übrigens unbedeutend, das Sehnenhüpfen, die Blässe und der Schweifs im Gesichte waren verschwunden. In der 20sten Woche trat kein Zufall, weder vor, noch nach, noch während der Menstruation ein, die normal war. Dieselben Mittel wurden noch $\frac{1}{4}$ Jahr lang fortgesetzt. Nach 1 Jahre erschienen die Schmerzen wieder, allein sie waren

unbedeutend und verschwanden nach der Behandlung, die $\frac{1}{4}$ Jahr lang fortgesetzt wurde, sogleich. Seit 3 Jahren ist die Menstruation normal.

In allen angeführten Fällen schien der Uterus gesund zu sein.

Eine 30jährige Person von gewöhnlicher Constitution litt während ihrer Menstruation an brennender Hitze, spannenden und zerreifsenden Schmerzen im Becken, welche ihr Wehklagen auspreſsten, remittirten und kurze Intermissionen machten. Der Puls war klein und zuweilen unregelmäfsig; Brustbeklemmung, blasses Gesicht, schwacher Frost. Man wandte viele Mittel ohne Nutzen an. Man hätte *Levret's* Rath, zu touchiren, befolgen sollen, allein man vergafs diefs. Ich fand den Uterus hypertrophisch, doppelt so grofs, als in der Norm. Wenn die Schmerzen vorüber waren, so war seine Sensibilität normal. Seit einigen Tagen ein ziemlich starker weifser Flufs. Die Kranke klagte bei der geringsten Bewegung über Kreuzschmerzen. Die in der ersten Krankengeschichte angewandte Behandlung blieb ohne Erfolg; als ich aber die gegen die Hypertrophie des Uterus gerichteten Mittel mit ihr verband und diese Hypertrophie nachliefs, wurde die Menstruation weniger stürmisch. Nach $\frac{1}{4}$jähriger Behandlung wurde die Menstruation in jeder Hinsicht normal; es traten die gewöhnlichen Vorboten der Katamenien ein; die Hypertrophie des Uterus war im 6ten Monat geheilt und die Kranke erfreute sich einer vollkommnen Gesundheit.

Die Dysmenorrhöe kann durch einen Polypen in der Höhle des Uterus entstehen. Treten die durch diese Geschwulst verursachten Schmerzen gewöhnlich nur während und zwischen der Menstruation ein, so erscheinen sie auch zuweilen nur beim Eintritte der Menstruation. Wenn man das Touchiren vergifst, so begeht man Irrthümer, die viele Aerzte gar nicht vermeiden können, wenn das Afterprodukt mit dem Finger nicht zu erreichen ist. Der klinische Arzt bleibt zweifelhaft und zuweilen steigt der fremde Körper nach verschiedener Zeit in die Scheide herab, in der man ihn fast stets leicht erkennen kann. Die Fälle, in denen Polypen nach mehren Monaten oder selbst nach meh-

ren Jahren durch den äufsern Muttermund herabsteigen, sind keineswegs sehr selten. Wir haben deren ziemlich viele beobachtet und werden bei der Abhandlung dieser Krankheit und ihrer Therapie Krankengeschichten anführen.

Wir brauchen nicht zu erwähnen, dafs man die organischen Ursachen der Bildungsfehler, welche die Dysmenorrhöe erzeugen, bekämpfen und die anderen Ursachen wo möglich entfernen mufs.

Amenorrhöe.

Sie besteht in dem Mangel, der Verminderung oder der Unterdrückung der Menstruation.

Ursachen. Schwache Constitution, Scrofeln, niedrige, feuchte, dumpfige Wohnungen, in welche die Sonnenstrahlen nie dringen; schlechte Nahrung, Mangel an Bewegung, Traurigkeit, frühere Krankheiten, zu starke Entleerungen, übermäfsige Anstrengung, Blutveränderung, krankhafte Affectionen einiger Organe, Krankheiten des Uterus, nervöses Temperament, Veränderung der Lebensweise, der Wohnung, des Klima u. s. w. Die Plethora kann auch die Amenorrhöe erzeugen, die mit einem Worte entweder durch ein Uebermafs oder einen Mangel an Kraft und durch zu starke Innervation und durch den Mangel oder Bildungsfehler des Uterus entsteht.

Die Unterdrückung der Menstruation erfolgt bald langsam, bald schnell. Zuweilen geht sie durch alle Phasen, wie bei jungen Mädchen.

Die Ursachen der plötzlichen Unterdrückung der Menstruation sind: die Kälte, das Eintauchen der Hände in eine kalte Flüssigkeit, kalte Getränke, starke oder ableitende Aderlässe, welche die Menstruation leichter unterdrücken, als das Ansetzen von Blutegeln, Wunden, Verbrennungen, heftige Schmerzen, starke Gerüche, Purgantia, Emetica, heftige, besonders traurige Gemüthsbewegungen. Je nach der eigenthümlichen Constitution wirken diese Ursachen stärker oder schwächer. Bei manchen Frauen

wird die Menstruation durch die geringfügigste Ursache unterdrückt. Wir haben schon gesagt, dafs schon allein das Wechseln der Wäsche bisweilen die Menstruation unterdrückt. Der Coitus hat zuweilen dasselbe Resultat. Die Arzneimittel, welche die Menstruation bei den meisten Frauen hervorrufen, vermindern oder unterdrücken sie bei andern. Auf die Verminderung, die plötzliche oder langsame Unterdrückung der Katamenien folgen leicht Zufälle, zuweilen nicht; allein gewöhnlich klagen die Frauen bis zur ersten normalen Menstruation über Beschwerden.

Symptome. Schmerzen im Becken, die sich auf den After, die Inguinalgegend, die hintere Fläche der Oberschenkel, die Lendengegend, über die Schambeinvereinigung verbreiten u. s. w.; Druck, wehenartige Schmerzen, Auftreibung des Unterleibs, die zuweilen so bedeutend ist, wie bei der Schwangerschaft und nicht selten unglaublich rasch verschwindet; schmerzhafte, vergröfserte und festere Brüste; die Brustwarze secernirt zuweilen eine seröse und milchige Flüssigkeit, Appetitmangel, Brechneigung, Ekel, Erbrechen, Kopfschmerz, Schwindel, Ohrensausen, oft unerträgliche Brustbeklemmung, Krämpfe, Herzklopfen, welches ein Aneurysma simuliren kann, allgemeines Unbehagen, spontane Mattigkeit, erschwerte und schmerzhafte Urinsecretion, sehr grofse Hitze im Becken. Bei nervösen Frauen zeigt die fehlende oder unvollkommene Menstruation viele Verschiedenheiten. Die Scrofeln, die Schwäche der Constitution, die organischen Krankheiten verursachen fast stets constante Störungen der Menstruation, die langsamer oder schneller eintreten. Bei der fehlenden oder zufällig unterdrückten Menstruation concipiren die Frauen im Allgemeinen weniger leicht. Die Menstruation wird zuweilen nur durch ihre Prodromi bezeichnet. Auf das zufällige Aufhören der Menstruation kann Menorrhagie folgen.

Die Unterdrückung der Menstruation, besonders die plötzliche, verursacht zuweilen Oedem der Unterschenkel, des Gesichts und vieler anderer Punkte des Körpers, zuweilen selbst Anasarka. Das Oedem befällt besonders die Augenlider. Hydrothorax, Hydropericardium, und Ascites

sah ich selten. Statt der Menstruation erscheinen zuweilen blutige Ausflüsse oder Blutungen aus Organen, die von den Geschlechtstheilen mehr oder minder entfernt sind. Sie können periodisch sein. Die Chlorose, die zuweilen wesentlich ist, ist auch in andern Fällen ein Symptom der allgemeinen Schwäche durch langdauernde chronische Krankheiten. Die chronische oder acute Metritis, die Leucorrhöe, der Scirrhus, der Krebs entsteht häufig durch unterdrückte oder verminderte Menstruation. Die Amenorrhöe entsteht sehr oft durch krankhafte Affectionen des Uterus. Bei allen Anomalien der Menstruation mufs man, wie schon öfter gesagt, touchiren und selbst das Speculum einbringen. Ich habe Frauen touchirt, deren Uterus sehr klein war; die Menstruation war bei ihnen nie erschienen, aber ihre Vorboten traten fast alle 4 Wochen ein; die Menses konnten durch kein Mittel hervorgerufen werden; es gelang mir nur zuweilen, die Schleimaussonderung, welche zur Zeit der fehlenden Menstruation eintrat, etwas zu vermehren. Die Gesundheit dieser Frauen hatte stets mehr oder minder gelitten; durch den Versuch, die Menstruation durch zweckmäfsige Mittel zu ersetzen, habe ich ihren Zustand im Allgemeinen etwas verbessert und er blieb zuweilen, wenigstens einige Zeit lang, ziemlich gut.

Kürzlich fragte mich eine Frau um Rath. Ich untersuchte sie; ihre Scheide war etwa 3 Zoll lang und gewöhnlich weit; an ihrem obern Theile war sie sehr ausgeschweift; allein man fand eben so wenig eine Scheidenportion, als einen Uterus. Ich untersuchte sodann gleichzeitig durch die *Regio hypogastrica*; ich drängte die sehr dünne Bauchwand tief zurück und untersuchte mit dem in das Becken gebrachten Finger; ich fand nicht die geringste Spur eines Uterus. Bei der Untersuchung durch den Mastdarm fand ich eben so wenig einen Uterus. Ich glaube überzeugt zu sein, dafs er bei dieser Kranken fehlt. Sie ist 40 Jahre alt und seit ihrem 17ten Jahre verheirathet; sie hat beim Beischlaf nie wollüstige Empfindungen gehabt, allein die demselben vorhergehenden sind ihr nicht ganz unbekannt. Ich untersuchte diese Dame mit der gröfsten Aufmerksamkeit und bat sie in ihrem Interesse und dem

der Wissenschaft meine Fragen aufrichtig zu beantworten. Ihre Muskeln sind ziemlich entwickelt; ihr Gesicht und ihre Stimme hat etwas männliches, ihre Brüste sind wenig entwickelt, ihre Haut ist nicht weifs. Sie ist noch nie krank gewesen; die Vorboten der Menstruation sind noch nie eingetreten; ihr Gesundheitszustand ist vortrefflich und so viel ich mich überzeugen konnte, hatte nie Verhaltung der Regeln stattgefunden.

Bei 20 andern Frauen, die nie menstruirt waren, zeigten die Geschlechtstheile keinen angebornen Bildungsfehler; alle waren unfruchtbar. Nur 2 von ihnen waren gesund; die Vorboten der Menstruation fehlten bei ihnen. Sie fragten mich wegen ihrer Unfruchtbarkeit um Rath. Ich untersuchte sie und fand die Scheidenportion kegelförmig. Von den 18 andern fand ich bei 6 kein Symptom von einer Krankheit des Uterus. Ich behandelte sie sehr lange Zeit; es war mir nicht möglich, ihre Menstruation hervorzurufen; bei einigen von ihnen erschienen deren Vorboten. Alle waren blafs, wenig beleibt und nicht heiter; ihre Verdauung war oft gestört; sie klagten über Kopfschmerzen, spontane Mattigkeit und liebten gewöhnlich die Einsamkeit. Durch die Mittel, die Menstruation zu ersetzen und ihren übeln Zustand zu bekämpfen, wurde dieser mehr oder minder gebessert. Bei den 12 andern Frauen, die nie menstruirt gewesen waren, fanden wir den Uterus vergröfsert und seine Empfindlichkeit fast stets gesteigert. Seit der Pubertät und zuweilen noch vor ihr hatten sie an Schmerzen, Hitze im Becken, Druck in demselben und weifsem Flusse gelitten. Bei allen waren die Symptome der Hypertrophie des Uterus vorhanden, deren Angabe unnütz sein würde. Zuweilen sahen wir Erosionen oder unbedeutende Geschwüre auf dem Mutterhalse. Wir bekämpften diese, da wir glaubten, die Amenorrhöe könnte durch sie verursacht sein und wir überzeugt waren, dafs die Hypertrophie und die Trennungen des Zusammenhangs sie verschlimmern und gefährlich werden könnten. Wir erzielten bald früher, bald später folgende Resultate: bei zwei dieser Frauen behielten der sehr grofse, hökerige, ungleiche Uterus, der hart wie Kiesel war, seine abnorme Gröfse

und Consistenz, allein mit Ausnahme eines ziemlich unbedeutenden weifsen Flufses und einem geringen Gefühl von Druck verschwanden alle andern krankhaften Erscheinungen. Bei drei dieser Kranken verschwand die Hypertrophie des Uterus vollkommen und ihr Allgemeinzustand verbesserte sich bedeutend; allein die Menstruation erschien nicht. Bei den 6 andern Frauen wurde die Krankheit der Gebärmutter ebenfalls ganz gehoben; die Menstruation trat anfangs ziemlich unregelmäfsig ein und wurde sodann normal; ihr Allgemeinzustand war vortrefflich; 5 wurden schwanger und glücklich entbunden.

Alle diese Frauen waren über 25 Jahre alt; die älteste war 34 Jahre alt.

Die praktischen Folgerungen aus diesen Fällen ergeben sich leicht und wir brauchen sie hier nicht anzuführen.

Man darf die Amenorrhöe nicht mit der Verhaltung der Menstruation durch Atresie einer oder mehrer Geschlechtsorgane verwechseln. Wir werden sie im folgenden Kapitel abhandeln. Der Unterschied ist um so wichtiger, da die Behandlung dieser beiden Affectionen wesentlich verschieden ist. Man mufs sich erkundigen, ob die Menstruation nie eingetreten ist u. s. w. Um aber die Ursachen der Amenorrhöe genau zu erkennen, touchirt man und bringt das Speculum ein, um sich zu überzeugen, ob der Uterus und seine Anhänge aufserdem normal sind. Man untersucht die Organe, die krank sein und die Amenorrhöe verursachen können; man erinnert sich, dafs sie durch eine zu starke und zu schwache Constitution, eine zu starke Innervation u. s. w. entsteht.

Die Schwangerschaft ist nicht immer leicht von der Amenorrhöe zu unterscheiden. Die Symptome sind sehr oft identisch und selbst wenn sie ziemlich verschieden wären, so müfste man doch im Zweifel bleiben, bis man sich durch die Bewegung des Fötus, durch das Stethoscop und das Touchiren von der Schwangerschaft überzeugen kann. Sind die Wände des Uterus sehr hypertrophisch, enthalten sie fibröse Geschwülste oder Polypen, so wird die Diagnose schwieriger.

Die plötzlich eintretende Amenorrhöe wird leichter

geheilt, besonders bei Frauen von guter Constitution. Bei starken plethorischen leistet sie weniger Widerstand. Bei Scrofeln, sehr bedeutender Schwäche und gefährlichen Krankheiten eines wichtigen Organs ist sie hartnäckig. Die Prognose hängt vom Grade, der Dauer der Symptome und dem Zustande des Uterus ab.

Die Amenorrhöe wird zuweilen durch die Natur geheilt. Wir haben gesagt, dafs sich der Körper zuweilen bis auf einen gewissen Punkt an sie gewöhnt und dafs der Allgemeinzustand dann sehr selten gut ist. Bei manchen Frauen tritt die Menstruation erst nach der ersten, zweiten oder dritten Entbindung ein und wird dann sogleich oder nach und nach normal. Leider wird die Amenorrhöe zuweilen mit dem Alter immer gefährlicher und es tritt dann manchmal ein trauriges Ereignifs ein. Bei tiefen Krankheiten der Organe ist die Amenorrhöe gewöhnlich nur ein Symptom; die Kranken sterben nicht an ihr, sondern an der organischen Affection.

Die Menstruation bleibt oft bei der Genesung von schweren und langdauernden Krankheiten, welche die Constitution sehr geschwächt haben, aus. Man darf nicht versuchen, sie wieder hervorzurufen, denn ihr Mangel hängt von dem Verluste der Körperkräfte ab. Wenn die Gesundheit wieder hergestellt und die Kräfte wiedergekehrt sind, so erscheinen die Katamenien von selbst wieder.

Erfährt man, dafs die Amenorrhöe vor einer Krankheit irgend eines Organs eingetreten ist, so wendet man die geeigneten Mittel gegen die erstere an. Im entgegengesetzten Falle behandelt man gewöhnlich die Krankheit des innern Organs.

Die Prophylaxis besteht bei der fehlenden, verminderten oder unterdrückten Menstruation in der Entfernung der Ursachen der Krankheit. Zögert bei jungen Mädchen und selbst bei Frauen die Menstruation oder ist sie unvollkommen, so verfährt man exspectirend, wenn der Allgemeinzustand gut ist. Fast stets erscheint in solchen Fällen die Menstruation von selbst. Befällt die Amenorrhöe sehr kräftige und plethorische Individuen, so macht man einen oder mehre starke Aderlässe am Arm, wo möglich zu der Zeit,

wo die Menstruation eintreten mufste. Oft erscheint sie dann sogleich; im entgegengesetzten Falle empfiehlt man warme Kleienbäder, milde oder knappe Diät; verbietet den Wein und giebt gelinde Purgantia, deren Wirkung man sorgfältig beachtet, denn die durch sie erzeugte Irritation des Rectum kann auch auf den Uterus reagiren und die Menstruation zurückhalten. Bleiben diese Mittel erfolglos, so giebt man die andern Emmenagoga mit grofser Vorsicht. Sind die Frauen schwach, so verordnet man, wenn es der Zustand des Darmkanals erlaubt, Tonica, den Aufenthalt auf dem Lande, das Tragen von Flanell auf der Haut, reizende, bittere, eisenhaltige Getränke. Das milchsaure Eisen wird gewöhnlich mit grofsem Erfolge angewandt. Sehr nützlich ist das Spatzierengehen, das Reiten und das Tanzen. Man läfst zuerst kühle und dann je nach den Umständen mehr oder weniger kalte Bäder nehmen. Sie werden nicht stets vertragen; der Zustand des Nervensystems oder der Brust erlauben sie zuweilen nicht. Die Flufsbäder, natürliche oder künstliche Seebäder genügen oft allein zur Hebung der Amenorrhöe. Trockene Einreibungen oder Einreibungen mit in reizende, aromatische Flüssigkeiten getauchtem Flanell haben gute Wirkungen. Man giebt innerlich Diuretica, Canthariden, Drastica in kleinen Dosen, Helleborus, Crocus, Meerrettig, Sabine, Wermuth u. s. w. und macht je nach den Indicationen einen oder mehre ableitende Aderlässe am Fufse. An das Knie oder noch besser an die Schamtheile setzt man 4, 6 oder 8 Blutegel; an der innern und obern Fläche der Oberschenkel verursachen sie zu heftige Schmerzen. Sie erzeugen oft Erysipelas, gegen welches in Milch getauchte Compressen sehr vortheilhaft sind. Man läfst die Blutegelstiche nur $\frac{1}{4}$ Stunde lang nachbluten, denn wenn die Quantität des entleerten Bluts bedeutend ist, so verursacht man keine Congestion zum Uterus, sondern entleert die Gefäfse zu stark. Bei schwachen Frauen mache man keinen starken Aderlafs, der auch für den Kräftezustand nachtheilig sein würde.

Viele Aerzte empfehlen 4 oder 5 Tage lang alle 24 Stunden Blutegel zu setzen, wenn die Menstruation nicht

erscheint. Auf diese Weise ruft man sie nicht allein hervor, sondern ahmt, wenn sie ausbleibt, der Natur durch die künstliche Ausleerung so viel als möglich nach. Man läfst trockene oder blutige Schröpfköpfe auf das Hypogastrium, den innern oder obern Theil der Oberschenkel sezzen und Blasenpflaster und selbst Senfteige legen. Man verordnet warme Sitzbäder, bald aus blofsem Wasser, bald aus aromatischen Flüssigkeiten, oft mit Salz, Weinessig u. s. w. Läfst man sie kalt nehmen und nur 5 — 10 Minuten in ihnen verweilen, so sind sie oft wegen der starken auf sie folgenden Reaction sehr nützlich. Man unterläfst sie, wenn die Frau sehr nervenschwach ist und der Zustand ihrer Brust Besorgnifs einflöfst. Fufsbäder mit Senf sind sehr nützlich. Man legt warme aromatische Breiumschläge auf die Geschlechtstheile, den Unterbauch und die innern und obern Theile des Oberschenkels. Man erneuert sie sehr häufig und macht einfache oder aromatische Räucherungen der Geschlechtstheile; Aloedämpfe sind ein kräftiges Mittel. Man kann diese Dämpfe durch einen Trichter aus elastischem Gummi in die Scheide und an den Uterus bringen. Ich verwerfe die reizenden Pessarien, denn sie können Krankheiten des Uterus hervorrufen. Durch den Beischlaf wurde die Menstruation zuweilen wieder hervorgerufen oder geregelt. Ehe man aber die angegebenen Mittel anwendet, mufs man sich genau nach denen erkundigen, die ehemals nützlich oder schädlich waren. Weifs man die Zeit, wenn die fehlende oder schwache Menstruation eintreten mufs, so wende man in der Zwischenzeit die Mittel an, durch welche man die Constitution verbessert und die auf die Gebärmutter wirken. Werden auf diese Weise die Anstrengungen der Natur zur Hervorrufung oder zur Vermehrung der Blutaushauchung durch die Behandlung unterstützt, so erreicht man seinen Zweck leichter. Es giebt krankhafte Affectionen, welche durch die Emmenagoga verschlimmert werden. Diese sind dann contraindicirt. Die Schwäche ist zuweilen so grofs, dafs man jede Blutentziehung vermeiden mufs.

Manche Frauen, die stark scheinen, sind schwach und umgekehrt. Man beobachte dann die Wirkung der

Mittel mit der gröfsten Sorgfalt. Reizen z. B. die Amara, die Eisenpräparate u. s. w. zu stark, haben sie keinen Erfolg, so giebt man erweichende Mittel, welche oft das vortheilhafteste Resultat haben. Ich sah bei manchen sehr stark scheinenden Frauen nach milder Diät, schwachen Purgirmitteln und einem starken Aderlafs sogleich ein sehr bedeutendes Sinken der Kräfte; ich wandte eine tonische Behandlung an und machte später einen ableitenden Aderlafs am Fufse. Die Amenorrhöe verschwand.

Welches Verfahren soll man einschlagen, wenn bei einer acuten gefährlichen Entzündung die Menstruation mehrmals ausblieb oder wenn sie normal ist und die Zeit ihres Eintritts erschienen ist? Unsere frühern Lehrer im *Hôtel-Dieu* lehrten, die Entzündung wie gewöhnlich zu bekämpfen, denn durch Emmenagoga gelangt man fast nie zum Zweck und die Zufälle nehmen fortwährend zu und werden oft tödtlich. Im Nothfall wendet man später Emmenagoga an, wenn die Entzündung oder die Blutcongestion zwar bedeutend gebessert aber noch nicht völlig gehoben ist.

Complicirt sich die Amenorrhöe mit Krankheiten des Uterus, so glauben viele Aerzte, man müsse Emmenagoga anwenden. Ich habe sie bei 200 Frauen versucht und bei 160 starke Congestion zum Uterus hervorgerufen, ohne dafs die Menstruation eintrat. Die Schmerzen nahmen zu oder es erschienen deren, wenn noch keine vorhanden waren. Die Anschwellung des Uterus wurde gröfser und zuweilen trat acute Entzündung ein. Diese Thatsachen, denen ich noch viele andere Beispiele, die von meinen Collegen behandelt wurden, anreihen könnte, entscheiden, wie ich glaube, diese wichtigen Punkte der Therapie vollkommen. Ich behandle die krankhafte Affection des Uterus mit den geeigneten Mitteln, mache bei kräftigen Personen starke Aderlässe und verordne eine zweckmäfsige Diät. Sind bei schwachen Individuen die Vorboten der Menstruation verschwunden oder dauern sie zu lange Zeit, ohne dafs eine Blutaushauchung folgt, sind mit andern Worten seit der durch diese Symptome bezeichneten Menstruationsepoche 8 oder 10 Tage verflossen, so mache ich einen ableitenden Aderlafs von 3 — 4 Unzen am Arme. Hängt die

Amenorrhöe von einer zu starken Innervation ab, so verordne man Narcotica, besonders in Klystirform. Man giebt der *Asa foetida*, dem Belladonnaextract, welches man oft mit Kampher verbindet, gewöhnlich den Vorzug. Bei plethorischen Frauen kann man vorher einen starken Aderlafs, so wie auch einen ableitenden machen. Bei Schwachen macht man dagegen nur den letzteren.

Die Erfahrung hat gelehrt, dafs die nervöse Reizung des Uterus oft durch den Zufluſs einer zu grofsen Menge Blut in ihr Gewebe unterhalten wird. Bekanntlich wird dieser nervöse Zustand nicht selten durch Tonica gehoben.

Man hat noch viele andere Mittel gegen die Amenorrhöe vorgeschlagen; wir wollen sie nicht anführen, denn sie sind in einem klinischen Werke nicht an ihrer Stelle, sondern nur sagen, dafs man sie in Dampfform einathmen lassen kann, wenn der üble Zustand des Darmkanals ihre Anwendung nicht erlaubt. Wir glauben jedoch, dafs diese Anwendungsart im vorliegenden Falle keineswegs die ihr gespendeten pomphaften Lobsprüche verdient. Wir sahen sie oft anwenden, allein bis jetzt noch nie den geringsten Erfolg, dagegen oft Reizung des Rachens und der Bronchien nach ihnen.

Retention der Menstruation.

Die Menstruation erfolgt, allein das Blut kann wegen der Atresie eines oder mehrer Geschlechtsorgane nicht ausfliefsen. Diese Atresie ist angeboren oder erworben. Bekanntlich verursacht die Entbindung, Wunden, Verbrennungen, Entzündung den letztern Fehler. Das Hymen verschliefst zuweilen die untere Oeffnung der Scheide; man fand diese stellenweis verwachsen. zuweilen fehlt der äussere Muttermund oder ist durch eine Narbe obliterirt. Es sind Beispiele beschrieben, in denen die Geschlechtstheile in einem verschiedenen Verhältnifs fehlen; bei partieller Atresie ist die Menstruation langsam und erschwert und

kann schmerzhaft sein. Bei vollkommner Verschliefsung sammelt sich das Blut in den Geburtstheilen an, dehnt sie aus und verursacht grofse Geschwülste. Es kann absorbirt werden.

Ein junges Mädchen litt an den Vorboten der Menstruation, der Unterleib wurde gröfser, der Uterus stieg über den Schambogen; sehr heftige wehenartige Schmerzen; die Kranke litt mit einem Worte wie bei der Entbindung. Diese Zufälle dauerten 6 — 8, 10 und zuweilen selbst 12 Tage. Der Vorsprung des Hypogastrium nahm sodann nach und nach ab; man fühlte den Uterus nicht mehr über dem Becken. Der aufserdem üble Allgemeinzustand verschlimmerte sich jedesmal bis zur nächsten Menstruation. Mehre Chirurgen schlugen eine Operation vor, die von andern verworfen wurde; die Kranke starb; wir machten die Section und fanden die Scheide normal; ein zollgrofses Stück des Kanals des Mutterhalses war verwachsen; der Uterus enthielt über der Verwachsung nur 2 Theelöffel voll schwarzes, pechähnliches Blut. Diefs allein genügt, um die Absorption des Menstrualbluts im vorliegenden Falle zu beweisen.

Wir wollen nun auf die Symptome der Retention der Regeln zurückkommen. Der Uterus schwillt bei der Wiederkehr der Menstruation, die ebenfalls sehr stürmisch ist, an, die Scheidenportion wird länger und steigt in die Scheide herab. Hält das Hymen die Menstruation zurück, so bildet es einen gewöhnlich bläulichen und ziemlich starken Vorsprung nach aufsen. Der Druck der Flüssigkeit auf den Mastdarm, den *Plexus sacralis* und die *Nervi ischiadici* verursacht zum grofsen Theil die Schmerzen, den Druck und das Gefühl von Taubsein, worüber die Kranken klagen. Die Stuhl- und Urinausleerung ist erschwert; wehenartige Schmerzen und starkes Fieber, zuweilen Metritis oder Metroperitonitis. Der Uterus kann sich ungeheuer vergröfsern.

Ist die Scheide verwachsen, so fühlt man sie bei der Untersuchung durch das Rectum als längliche, deutlich fluctuirende Geschwulst. Man hat auch die Zerreifsung der Muttertrompeten beobachtet, auf welche der Tod folgte.

Das Blut, welches durch Atresie einer oder mehrer Geschlechtsorgane in den Genitalien zurückgehalten wird, ist dunkelbraun, von der Consistenz des Syrups, mit vielen Klümpchen vermischt und der Weinhefe ähnlich. Bei der Section fand ich oft Entzündung des Uterus und der Scheide; zuweilen hatte sie sich aufs Peritonäum erstreckt. Man überzeugt sich mit dem Finger von der Existenz und dem Sitze der Atresie der Geschlechtstheile, die man durch das Touchiren und die Auskultation von der Schwangerschaft unterscheidet.

Ich habe an einer andern Stelle gesagt, dafs manche Individuen, bei denen ein Geschlechtsorgan verwachsen ist, nur über geringe Beschwerden klagen und dafs ihr Zustand zuweilen selbst ziemlich gut ist. Diefs ist wenig auffallend, wenn man erwägt, dafs diese Frauen vielleicht nicht menstruirt sind.

Die Prognose der Atresie der Geschlechtstheile ist nicht übel, wenn sie das Hymen betrifft. Man macht einen Kreuzschnitt in dasselbe und trägt die Lappen ab, weil sie sich in Tuberkeln verwandeln können, die zuweilen Schmerzen verursachen und entarten.

Die Verwachsung der Schamspalte durch eine Wunde oder eine Zerreifsung, ein Geschwür oder eine Verbrennung kann man mit dem Bistouri leicht trennen. Man bringt einen erweiternden Körper nach einigen Tagen ein, wenn man weniger zu fürchten hat, dafs er Schmerz und Entzündung verursacht. Hat die Narbenbildung gleich nach der Operation schon begonnen, weil keine Wieke eingelegt war, so kann man die Narbe bei jedem Verbande sehr leicht mit dem Zeigefinger zerstören, die Wieke mufs so dick als möglich sein und noch lange Zeit nach der Vernarbung liegen bleiben, damit sich das Narbengewebe nicht zusammenzieht. Die künstliche Oeffnung hat um so mehr Nutzen, je gröfser sie ohne Verletzung der wichtigen Organe gemacht wird; sie hat stets Neigung sich zu verengern. Ist die Scheide an einer höhern Stelle und in einem ziemlich grofsen Raume verwachsen, so ist die Operation sehr schwierig. Die Harnröhre und das Rectum sind nicht leicht zu vermeiden; die Perforation sucht sich wieder zu

schliefsen. Entsteht die Retention der Menstruation durch den Mangel oder die Verwachsung des untern Theils des Uterus und ist die Scheide, so wie die Länge und die Gröfse des Mutterhalses normal, so kann ein Einschnitt oft Erfolg haben. Ich habe diese Operation 4 mal mit Glück gemacht. Fehlt aber die Scheide oder ist sie gleichzeitig mit einem Theil des Mutterhalses verwachsen, so ist die Operation sehr gefährlich und fast stets tödtlich. Beweise hiervon findet man in den Zeitschriften, in denen überdiefs noch nicht alle unglücklich abgelaufenen Fälle erzählt sind. Die Praxis unserer Collegen und unsere eigene ergiebt dieselben Resultate. Man wende defshalb das Bistouri nur dann an, wenn das Leben der Kranken sehr gefährdet wird. Man wird in einem später erscheinenden Werke über die operative Chirurgie genauere Angaben über diese wichtigen Punkte finden.

Menorrhagie oder Metrorrhagie.

Man bezeichnet mit diesem Namen alle Blutungen aus dem Uterus, so wie die zu starke, die zu lang dauernde oder zur ungewöhnlichen Zeit eintretende Menstruation, mit andern Worten: die Metrorrhagie bezeichnet alle abnormen Blutungen aus dem Uterus. Von dem Blutabgange während der Schwangerschaft, bei und nach der Entbindung glauben wir hier nicht handeln zu dürfen.

Die Metrorrhagie kann während der Menstruation und in der menstruationsfreien Zeit eintreten; im erstern Fall berücksichtigt man die Menge des entleerten Blutes kaum, denn sie ist bei den verschiedenen Individuen und auch bei einem und demselben sehr verschieden. Um zu erkennen, ob die Menstruation übermäfsig ist, untersucht man, ob die Functionen gestört sind. Der Blutverlust kann bis drei-
zwei und selbst einen Tag vor dem Eintritte der Menstrua,
tion dauern, bei der dessenungeachtet oft die gewöhnliche Menge Blut entleert wird.

Eine schwache Menorrhagie wird zuweilen mit der folgenden Menstruation verwechselt; die Blutausschwitzung soll dann stärker, röther und consistenter sein. Diefs ist nicht sehr gewöhnlich; der abnorme Ausflufs ist häufig ziemlich bedeutend. Wenn die Menstruation einige Tage früher oder später erscheint und normal ist, so darf man sie nicht für eine Metrorrhagie halten.

Alle Ursachen der Blutungen, alle Umstände, welche die Menstruation verstärken, können die Metrorrhagie erzeugen. Zu ihnen gehören die Pubertät und besonders die kritischen Jahre. Man sah Mutterblutflüsse bei 7jährigen Kindern; sie erscheinen oft längere oder kürzere Zeit nach dem vollkommenen Aufhören der Menstruation, obgleich keine Krankheit des Uterus vorhanden ist. Die übermässige Sensibilität der Geschlechtstheile, die Onanie, zu langer und zu häufiger Beischlaf, die Feuerstübchen, zu vieles Trinken, scharfe Purgirmittel, die Emmenagoga, warme Bäder, die Unterdrückung der Menstruation können die Metrorrhagie verursachen. Andere Ursachen sind der Beischlaf, Mangel an Bewegung, Tanzen, Laufen, Reiten, Fahren, Singen, Schreien, die erste Zeit nach der Hochzeit, Niesen, Anstrengungen, um eine Last emporzuheben; ein Fall auf die Füfse, die Kniee und besonders die Hinterbacken; heftige Leidenschaften, Zorn, Schrecken, körperliche und psychische Aufregung der Geschlechtstheile, Pessarien, Krankheiten des Uterus, gallige Epidemien, Reizung des Darmkanals, Eingeweidewürmer, Gastritis, Gastroenteritis, Saburra der ersten Wege, Reizung der Brüste, die Schwäche, Cachexien, Scorbut, schlechte Speisen, traurige Gemüthsbewegungen, erschlaffende Getränke, warme reizende Injectionen in die Scheide, Plethora. Man beobachtet sie oft bei nervösen Frauen, besonders in den kritischen Jahren. Sie ist zuweilen erblich. *Gendrin* kannte eine Familie, in welcher die Mädchen dreier Generationen an Mutterblutflüssen litten. Diese traten im 6ten oder 8ten Jahre ein. Ein einziges Mädchen blieb von ihnen frei, allein es hatte häufiges Nasenbluten. Die Blutungen hörten zwei Jahre nach der ersten Menstruation auf, die im 16ten Jahre eintrat.

Die Metrorrhagie macht sehr oft Rückfälle; im Sommer und in den heifsen Ländern ist sie häufiger. Andere Ursachen von ihr sind der Uebergang aus einem kalten Klima in ein wesentlich verschiedenes, hohe Gegenden, Krankheiten der Anhänge des Uterus und des Herzens, alle Affectionen, welche die Respiration behindern, der Typhus, der Scorbut, das Entwöhnen, das Nichtstillen nach der Entbindung. Zuweilen ist die Menorrhagie bei manchen Krankheiten kritisch.

Sie zerfällt in die active und die passive. Die letztere, welche primär sein kann, folgt sehr oft auf die erstere. Häufig gehen ihr Vorboten vorher, sehr oft aber auch keine. Die Metrorrhagie tritt plötzlich oder langsam ein.

Vorboten. Allgemeines Unwohlsein, Kolik, Anschwellung der Brüste, Spannung der Hypochondrien, Gefühl von Völle, Druck, Hitze, Schmerzen im Becken; die Schmerzen verbreiten sich; Verstopfung oder Durchfall, spontane Mattigkeit, schneller, frequenter, bald harter, grofser, bald kleiner Puls, blasses Gesicht, Kälte der untern und obern Extremitäten, Horripilationen, Hitze, Jucken der Geschlechtstheile. Die Blutung tritt ein und meist lassen die erwähnten Zufälle nach. Ist der Blutabgang zu stark, so treten Ohnmachten, Magenschmerzen, die Symptome aller Blutungen ein und die Kranken können sterben.

Ein sehr bedeutender nervöser Zustand kann selbst vorhanden sein, bevor das Blut abgeht. Dieser Zustand nimmt zuweilen zu; zuweilen tritt Hysterie oder Melancholie ein und die Kranken magern bald ab. Ziemlich häufig klagen sie über sehr heftige Schmerzen im Hinterhaupt, die nach dem Aufhören der Blutung ziemlich oft andauern. Zieht sich die Menorrhagie in die Länge, ohne zu stark zu sein, so tritt Appetitlosigkeit, Magenschmerz, Mattigkeit, Schwäche, Blässe ein; die Augen sind mit braunen, schwarzen, lividen Ringen umgeben, die Füfse werden ödematös, besonders am Ende des Tages. Zuweilen tritt Hydrothorax oder Ascites ein; das Blut ist gewöhnlich blafs; von Zeit zu Zeit weifser Flufs; ist die Schwäche nicht zu grofs, so

enthält der Blutverlust Faserstoff; er bildet Gerinnsel, besonders wenn die Frauen fast horizontal liegen oder eine enge Schamspalte haben. Zu starke Menstruation kann diese Gerinnsel erzeugen, die zuweilen im Uterus selbst entstehen; ihr Abgang ist oft sehr schmerzhaft; bei manchen Individuen halten sie flüssiges Blut im Uterus zurück, wodurch heftige und sehr gefährliche Zufälle entstehen. Eine Dame verlor seit langer Zeit Blut aus den Geschlechtstheilen; man diagnosticirte einen Polypen; ich untersuchte sie; sie hatte seit wenigstens $\frac{1}{2}$ Jahr Blutgerinnsel von der Gröfse einer halben Faust in der Scheide; ich entfernte diese sogleich und fand eine Hypertrophie des Uterus. Bei der gewöhnlichen Behandlung ist die Blutung verschwunden und die Hypertrophie des Uterus hat sich schon gebessert. Besonders in gewissen Fällen mufs man sich durch das Touchiren und selbst mit dem Speculum überzeugen, ob das Blut aus dem Uterus kömmt. Man touchirt auch noch, um den Zustand des Uterus zu erkennen. Die gewöhnlichen Mutterblutungen sind weit weniger oft wesentlich, als man gewöhnlich glaubt. Eben so verhält es sich mit der sympathischen und der, welche die symptomatische genannt wird und aus andern Organen, als dem Uterus erfolgt. Ich habe mich in der Klinik unseres Hospitals, in der mich jeden Dienstag über 100 Frauen wegen Gebärmutterkrankheiten um Rath fragen, überzeugt, dafs unter 50 an abnormer, seit etwa vier Wochen dauernder Mutterblutung Leidenden bei 40 eine Krankheit des Uterus, entweder eine Hypertrophie oder eine Mole oder Hydatiden oder eine fibröse Geschwulst oder endlich Geschwüre vorhanden sind. Zuweilen sind die Ovarien allein krank. Erkennt man diese Krankheiten nicht, so kann man nur symptomatisch verfahren und erzielt gewöhnlich keinen Erfolg. Ich habe durch viele Beispiele gezeigt, dafs die Blutung nur dann aufhört oder nicht wiederkehrt, wenn die sie unterhaltende Krankheit des Uterus sich bessert oder verschlimmert. Man untersuche defshalb jede Kranke; und ahme nicht, ich kann es nicht genug wiederholen, den Aerzten nach, welche die Kranken $\frac{1}{2}$ Jahr und noch länger behandeln, ohne an eine Manualunter-

suchung zu denken. Häufig kommen unglückliche Frauen in die *Pitié*, deren Mutterblutung fortdauert, weil ihre Ursache nicht erkannt und nicht bekämpft wurde; Frauen, bei denen die Hypertrophie oder die Geschwüre des Uterus gänzlich vernachlässigt sind und oft solche Fortschritte gemacht haben, dafs die Kunst nichts mehr gegen sie vermag.

Man vergesse nicht, dafs der Uterus bei Mutterblutungen durch den Zufluſs einer zu grofsen Menge Bluts in sein Gewebe etwas vergröfsert wird. Man verwechsle diesen Zustand nicht mit einer verhärteten Hypertrophie.

Erscheint eine anhaltende, remittirende oder intermittirende Hämorrhagie, sind heftige, wehenartige Schmerzen vorhanden, so fragt es sich, ob sie von einem Gerinnsel, einer Pseudomembran oder einem Polypen in der Höhle des Uterus abhängen? Eine Frau litt an den angegebenen Symptomen; ich fand auf den Bettüchern eine Pseudomembran; die wehenartigen Schmerzen dauerten fort; ich sagte, es befänden sich noch andere ähnliche fremde Körper im Uterus und würden wahrscheinlich bald ausgeleert werden; sie gingen wirklich ab und die Schmerzen hörten auf.

Eine Dame litt an Schmerzen in Folge starker Contractionen des Uterus. Ich touchirte sie und fand ein ziemlich grofses Gerinnsel im untern Theile des Uterus; ich zerrifs es und entfernte es fast vollkommen; es hatte eine ziemlich grofse Menge Blut zurückgehalten, die sogleich ausfloſs; die Schmerzen verschwanden.

Eine Kranke litt an unerträglichen Schmerzen; es schien ihr sehr wunderbar, dafs sie Wehen hatte, da sie nicht schwanger war. Ich touchirte und fand, da der Muttermund geöffnet war, einen Polypen im Uterus. Die Zufälle hingen ganz sicher vom Uterus, der sich contrahirte, um diesen fremden Körper zu entfernen, ab.

Die erwähnten wehenartigen Schmerzen sind während der Blutungen und der Menstruation häufiger. In der Zeit zwischen der Menstruation erschienen sie mehr oder minder unregelmäfsig.

Manche Frauen leiden an sehr hartnäckigen und lang-

dauernden Blutflüssen, die anhaltend, remittirend und intermittirend sind. Man glaubt, sie geheilt zu haben, sie erscheinen wieder; man findet den Uterus um das Doppelte, Dreifache und zuweilen Vierfache vergröfsert; die Schmerzen sind nicht wehenartig. Man wende die gewöhnlichen Mittel gegen den abnormen Umfang des Uterus an; er wird kleiner, bleibt dann unverändert und wird sodann wieder gröfser. Diese Erscheinungen treten mehrmals ein. Man denke dann an einen Polypen, denn fast stets geht er früher oder später durch den äufsern Muttermund ab. Die Fälle, in denen die Kranken geheilt wurden, ohne dafs man diese Afterproducte fand, sind aufserordentlich selten.

Eine Dame litt seit einem halben Jahre an einer Mutterblutung, die bald anhaltend, bald intermittirend und zuweilen remittirend war. Es gelang uns nicht, die Kranke von ihr zu befreien. Der hypertrophische Uterus wurde kleiner, blieb dann unverändert und wurde später wieder gröfser. Die Kranke machte eine Reise auf einem sehr schlechten Wege und klagte über Schmerzen im Uterus. Ich untersuchte sie, fand einen Polypen und entfernte ihn. Der Allgemeinzustand wurde vortrefflich und blieb es. Ich wandte mit Erfolg die Mittel gegen die Hypertrophie des Uterus an, welche sich so oft mit den zufälligen Afterproducten in demselbem complicirt. Ich hatte die Kranke oft vor dem Austritte des Polypen aus der Höhle des Uterus untersucht, ihn aber nicht erkannt.

Eine Dame litt seit 4 Jahren an Metrorrhagie; die bald stärker, bald schwächer war und unregelmäfsig intermittirte. Diese Intermissionen betrugen 14 Tage, 2, 3 oder 4 Monate; der Uterus wurde abwechselnd gröfser und kleiner; die Kranke klagte über die gewöhnlichen Schmerzen; nach einer langen Bewegung wurden sie etwas stärker; ich untersuchte und fand einen Polypen, der durch den äufsern Muttermund getreten war. Ich entfernte ihn; er erschien nicht wieder; die Menorrhagie verschwand und die Hypertrophie des Uterus war nach $\frac{1}{2}$ Jahre geheilt.

Wenn man uns fragt, wefshalb in den angeführten Fällen, denen wir noch viele andere anreihen könnten, der einen Polypen enthaltende Uterus abwechselnd gröfser und

kleiner wurde; wenn man uns den Einwurf macht, dafs das Afterproduct nicht auf diese Weise zunehmen und abnehmen kann, so erwidern wir, dafs wir das letztere annehmen, allein dafs die Polypen meist mit einer Hypertrophie des Uterus complicirt sind, die bei einer zweckmäfsigen Behandlung abwechselnd ab- und zunehmen kann.

Zuweilen leiden Frauen seit 15 oder 20 Jahren an unbedeutender, fast anhaltender Menorrhagie. Man untersucht alle Organe. Sie sind alle normal; der Allgemeinzustand ist gut und es kann selbst Wohlbeleibtheit vorhanden sein; in andern Fällen und diefs sind die häufigsten, erscheinen die gewöhnlichen Symptome der zu lange dauernden Menstruation.

Bei einer 36jährigen Frau erschien die Menstruation in ihrem 16ten Jahre; als sie zum drittenmal wiederkehrte, trat eine unbedeutende Menorrhagie ein, die seit 20 Jahren dauerte, jedoch 24 oder 48 Stunden vor dem Eintritte der Menstruation, die normal schien, aufhörte. Die Kranke sagte, es gingen ihr 29 Tage im Monate Blut ab. Ich behandelte sie lange Zeit und konnte mich von der Wahrheit des Gesagten überzeugen. Die Kranke war von gewöhnlicher Constitution und etwas beleibt; ihre Haut war weifs, ihre Gesichtsfarbe roth, ihr Appetit gut und ihre Verdauung vortrefflich. Sie hatte weder Kopfschmerzen noch Schwindel, noch Ohrensausen; alle Secretionen schienen normal; die Kranke vertrug eine längere Bewegung recht gut; ihr Schlaf war vollkommen gut und sie wurde mit einem Worte nur durch die Unreinlichkeit, welche der Blutabgang verursachte, belästigt. Der Uterus schien überdiefs gesund; ich überzeugte mich hiervon mittelst des Fingers und des Gesichts.

Frau X.. wurde in ihrem 12ten Jahre mensruirt; bis zum 19ten Jahre, in dem sie sich verheirathete, war sie ganz gesund; allein 8 Tage nach der Hochzeit erschien eine Menorrhagie, die stets unbedeutend war, durch den Beischlaf verstärkt wurde und in die Menstruation überging. Während der 7jährigen Dauer dieser Blutung abortirte die Kranke dreimal und gebar 3 Kinder. Die Metrorrhagie dauerte während der Schwangerschaft und des Stil-

lens fort, die Constitution blieb jedoch ziemlich gut. Bei der letzten Entbindung hörte die abnorme Blutung auf und die Menstruation wurde regelmäfsig; die gelbe Farbe vom Nabel bis zum Halse, welche nach dem Abortus eingetreten war, verschwand; aufserdem hatte die Kranke nur über einen unbedeutenden Druck im Becken geklagt.

Nach 2 Jahren trat die Hämorrhagie von Neuem ein und dauerte 5 Jahre. Die Kranke kam kurz nachher zum ersten Male zu mir; ihre Haut war blafs, etwas gelb; Magerkeit; seit etwa 3 Wochen war statt der Menorrhagie ein sehr starker seröser Flufs eingetreten, der zuweilen rosenroth wurde. Sie klagte über einen Druck im Becken und unbedeutenden Schmerzen in der Kreuz- und Leistengegend. Ich untersuchte sie und fand den Körper des Uterus, der weder zu hart, noch ungleich war, etwas hypertrophisch; seine Sensibilität war fast normal; allein die Scheidenportion fast um das Doppelte vergröfsert. An der Insertion der Vagina war sie sehr fest; allein an ihrer Spitze befanden sich Geschwüre und tiefe Einrisse; sie war weich, an vielen Stellen breiartig und blutete sehr leicht. Ich amputirte das krebsige Gewebe vor 20 Tagen; ich habe glücklicherweise die kranke Stelle vollkommen hinweggenommen. Es sind keine Zufälle eingetreten und nach Allen zu schliefsen wird die Kranke geheilt.

Die Diagnose der Krankheiten der innern Organe ist sehr wichtig, denn oft kann man die Menorrhagie nur durch deren Beseitigung heilen. Oft macht die Affection des innern Organs Fortschritte, wenn man den Blutabgang vermindert oder hebt.

Eine Frau litt an Lungentuberkeln und einer gewöhnlich anhaltenden unbedeutenden, zuweilen stärker werdenden Metrorrhagie. Stand die Mutterblutung, so nahm die Lungenkrankheit zu; trat dagegen die Blutung wieder ein und wurde stärker, so liefsen die Brustsymptome nach. Ich empfahl, gegen die Menorrhagie nichts zu thun, wenn sie nicht zu stark würde und das Leben gefährdete. Ich suchte die Fortschritte der Lungentuberkeln so viel als möglich zu hemmen und verlängerte so das Leben dieser unglücklichen Frau. Wurde die Mutterblutung beunruhigend,

so wandte ich einige Mittel gegen sie an; es gelang mir gewöhnlich, sie zu vermindern; allein zuweilen wirkten diese Mittel stärker, als ich beabsichtigte und die Blutung stand. Die Lungenphthise wurde dann sogleich stärker; ich wandte die Mittel an, welche die Menorrhagie wieder hervorriefen; es gelang mir und sogleich besserte sich der Zustand der Brust. Die Kranke begab sich aufs Land; ich gab ihr einen sehr genauen Krankenbericht mit, in welchem ich die Befolgung meiner Grundsätze empfahl. Die Kranke fühlte sich weit wohler; sie wünschte sehr von der Mutterblutung befreit zu werden, die ihr wegen der Unreinlichkeit sehr lästig war; man war so schwach, ihren Bitten nachzugeben und leider gelang es, die Metrorrhagie zu heben. Nach 14 Tagen erfolgte eine Blutcongestion zum linken Lungenflügel. Die Tuberkeln subinflammirten sich; ich wurde gerufen und wandte vergebens alles an, um die Blutung wieder hervorzurufen; die Lungenphthisis wurde ohne Erfolg bekämpft und nach 8 Wochen starb die Kranke.

Die Metrorrhagie durch eine vorübergehende Ursache kann von selbst oder durch die Behandlung leicht verschwinden. Zuweilen trotzt sie jedoch kürzere oder längere Zeit allen Mitteln, besonders wenn sie sehr stark ist oder wenn der Körper eine Prädisposition zu ihr besitzt. Dauerte sie schon lange, hat sich der Körper gewissermafsen an sie gewöhnt und ist die Constitution schwach, so ist die Menorrhagie gewöhnlich hartnäckig. Die in der Pubertät eintretende verschwindet fast stets, wenn die Menstruation regelmäfsig wird; zuweilen ist sie jedoch sehr schwer zu heilen. Die kritischen Mutterblutungen hören fast stets spontan auf; man bekämpft sie, wenn sie den von der Natur beabsichtigten Zweck überschreiten.

Man hat behauptet, die durch die fibrösen Körper im Uterus verursachte Metrorrhagie verschwände oft in den kritischen Jahren; ich habe diefs nie beobachtet, sondern glaube nach meiner Erfahrung das Gegentheil. Wenn die Menstruation cessirt, so ist der Uterus blutreicher, als zu jeder andern Zeit.

Bei lymphatischen, nervösen oder geschwächten Frauen

ist eine starke oder langdauernde Mutterblutung gefährlicher. Sie ist gleich den tiefen Affectionen der Organe, durch welche sie entstand und unterhalten wird, sehr gefährlich und zieht selbst sehr oft den Tod nach sich.

Man glaubt, bei den an Mutterblutung Leidenden erfolge häufig Abortus. Diese allgemein angenommene Ansicht ist wahr, wenn die Kunst die Natur nicht unterstützt, allein sie ist falsch, wenn man die geeigneten therapeutischen Mittel anwendet. Diese Blutung ist ein Exutorium, an welches der Körper sich gewöhnt; das Aufhören der Menstruation verursacht trotz der Gegenwart des Fötus einen Zustand von Plethora. Man verordnet dann mit Berücksichtigung des Kräftezustands eine milde und zuweilen selbst schwächende Diät; man mache am Arme einen oder mehre Aderlässe von 3 Unzen und lasse die Kranken sich ruhig verhalten, wenn sie Schmerzen haben. Aufserdem lasse man sie sich mäfsige Bewegung machen. Der Abortus ist dann, wie ich aus Erfahrung weifs, nicht häufig.

Frauen, die an Metrorrhagie leiden oder litten, sind oft unfruchtbar. Es würde nicht unnütz sein, die Ursachen hiervon aufzusuchen.

Die Trompeten können obliterirt sein. Hiergegen vermag die Kunst nichts. Oft bleibt der Uterus nach der Metrorrhagie sehr lange Zeit blutreicher; man touchirt und findet ihn gröfser, weich, turgescirend, wie im zweiten oder dritten Monate der Schwangerschaft. Starke Frauen mufs man dann auf eine besonders aus Vegetabilien bestehende Diät setzen; sind sie schwach, so giebt man milde Speisen. Bei den erstern macht man am Arm einen starken und später, wenn es nöthig ist, einen ableitenden Aderlafs. Bei den letztern verordnet man gewöhnlich nur kleine ableitende Blutentziehungen. Stets lasse man warme Kleienbäder nehmen und erweichende, fast kalte Einspritzungen machen. Morgens läfst man ein einfaches ganzes und nicht warmes Klystir nehmen, um den untern Theil des Darmkanals zu entleeren, zweimal täglich $\frac{1}{4}$ Klystir von derselben Temperatur, welches die Kranken nicht wieder ausleeren dürfen. Bei Schmerzhaftigkeit setzt man alle 24 Stunden 6 — 8 Tropfen Laudanum zu und steigt mit

ihm. Meist wird der Uterus durch diese Mittel wieder normal und die Conception erfolgt dann, wie ich mich sehr oft überzeugt habe.

Nach der Mutterblutung bleibt zuweilen eine erhöhete Empfindlichkeit der Geschlechtstheile zurück, die von der zu starken Innervation abhängt und zuweilen die Conception hindert. Die Antispasmodica, die Narcotica, mit denen man einen starken ableitenden Aderlafs am Arme, so wie erweichende Injectionen, Bäder und Klystire verbindet, reichen fast stets hin, um die Functionen des Nervensystems zu regeln. Der nach der Menorrhagie so häufige Catarrh des Uterus ist oft eine Ursache der Unfruchtbarkeit. Man behandelt ihn mit den geeigneten Mitteln. Wird er geheilt, so concipiren die Frauen nicht selten.

Ich habe den Uterus von Frauen untersucht, die 14, 20 Tage, 4 oder 8 Wochen nach dem Aufhören der Metrorrhagie in Folge der durch diese verursachten Anämie und aufserordentlichen Schwäche gestorben waren. Ich fand die innere Fläche des Uterus mit einer Pseudomembran ausgekleidet; in andern Fällen war die Substanz entzündet, verdickt und erweicht. Diese Umstände sind sicher Ursachen von Unfruchtbarkeit.

Je länger eine selbst unbedeutende Metrorrhagie dauert, desto häufiger macht sie Rückfälle und desto leichter erzeugt sie Krankeiten des Uterus und besonders dessen Hypertrophie. Sie kann dieselbe verursachen, selbst wenn sie nur etwa 4 Wochen gedauert hat. Die einfache oder scirrhöse weifse Hypertrophie des Uterus ist, wie ich oft beobachtet habe, eine aufserordentlich häufige Ursache von Unfruchtbarkeit. Ich werde oft von Frauen um Rath gefragt, die an Gebärmutterblutungen leiden und von dem Wunsche gequält werden, Kinder zu bekommen. Sie wollen wissen, ob nicht ein Bildungsfehler vorhanden ist, der die Conception hindert; sie fragen, ob nicht in der Scheide oder dem Uterus eine zu heilende Ursache der Unfruchtbarkeit liegt. Man findet beim Touchiren fast stets eine Hypertrophie des Uterus, dessen Consistenz und Sensibilität sehr verschieden ist. Ich bringe das Speculum ein und finde zuweilen Erosionen oder oberflächliche Geschwüre der

Scheidenportion. Ich behandle diese Krankheiten auf die unten anzugebende Weise; die Hypertrophie und die Geschwüre verschwinden und gewöhnlich werden die Frauen bald darauf schwanger. Beiläufig gesagt, folgt auf die Heilung von Krankheiten des Uterus aufserordentlich häufig Schwangerschaft.

Ist die Metrorrhagie so bedeutend, dafs sie das Leben gefährdet, so mufs man schnell alles anwenden, um sie zu stillen. Ist aber die Menorrhagie eben entstanden, sind die Allgemeinsymptome nicht zu heftig, so mufs man einige Tage warten, weil der Körper vielleicht eine gewisse Menge Blut verlieren mufs. Ist das Fieber sehr stark, der Puls sehr entwickelt und die Schwäche nicht beunruhigend, so macht man einen ableitenden Aderlafs am Arme und verordnet die geeigneten diätetischen Mittel.

Bei einer noch ziemlich starken Person kann bei einer mehr oder minder langdauernden Metrorrhagie, deren Zunahme keine Gefahr droht, ein *Molimen hämorrhagicum* eintreten. Man befolgt im Allgemeinen das angegebene Verfahren; giebt jedoch die Mittel etwas früher.

Bei der Behandlung der Menorrhagie mufs man besonders die Ursachen zu beseitigen suchen. Man legt die Kranke mit dem Becken höher, als mit dem Stamme; ist keine dringende Gefahr vorhanden und ist der Blutflufs nicht zu hartnäckig, so vermeidet man die Kälte; doch darf sich die Kranke nur dünn bedecken. Das Bett, auf welchem die Kranke liegt, mufs ziemlich hart sein; Matratzen von Pferdehaaren verdienen den Vorzug. Man läfst die Kranke frische Luft einathmen und schützt die Hände und Füfse vor Erkältung. Den Gemüthszustand und die Diät mufs man sehr berücksichtigen. Erlaubt es der Darmkanal, so sind kalte Speisen sehr nützlich. Kräftige Kranke läfst man einige Tage lang fasten und erlaubt ihnen sodann eine sehr milde Nahrung. Sind die Kranken schwach, ist kein Fieber vorhanden, ist die abnorme Menstruation zu stark und dauert sie zu lang, so erlaubt man eine substantielle und nicht reizende Nahrung aus Mehlspeisen, Fleisch von jungen Thieren, leicht verdaulichen Fischen. Es giebt auch Fälle, in denen die Schwäche sehr grofs

ist; der Ausflufs ist blafs und kein Fieber vorhanden. Man giebt dann stärkende, nicht reizende Speisen und glücklich sind die Kranken, wenn der Darmkanal sie verträgt.

Ist eine Metrorrhagie aufserordentlich stark und läfst sie den Tod befürchten, so ist eine Compression der Aorta nothwendig. Man bringt auch einen Tampon unmittelbar auf den Mutterhals, wenn der Tod droht; bald nur 1 Zoll weit von der Scheidenportion entfernt, wenn nämlich so viel Blut ohne Gefahr ausfliefsen kann, dafs es sich zwischen dem Tampon und dem Uterus ansammelt und die Metrorrhagie hemmen kann. Die Verstopfung mufs man heben, denn harte Fäces im Darm drücken auf den Uterus und das Pressen beim Stuhlgange ist aufserordentlich schädlich. Man wendet je nach den Indicationen bald kühle, bald kalte und etwas warme Klystire an. Ganze Klystire sind wegen des Druckes oder der Ausdehnung, die sie hervorrufen, zuweilen schmerzhaft. Man vermindert dann die Menge der Flüssigkeit, der man, wenn es nöthig ist, 3 — 4 Löffel voll Olivenöl und 4 Unzen Honig zusetzen kann. Seifenwasser-, Salpeter- oder Essigklystire können eine gefährliche Reizung verursachen. Erlaubt es der Zustand des Darmkanals, so giebt man milde Abführmittel aber keine Drastica, von denen die Harze am schädlichsten sind. Wenn die Metrorrhagie, besonders eine schon längere Zeit dauernde, nachläfst oder aufhört, so beachte man sehr sorgfältig die Organe in den 3 grofsen Höhlen; sie können sich mit Blut überfüllen; es können früher latente Krankheiten sich entwickeln. Dauert die Metrorrhagie in diesem Falle noch fort, so setze man sogleich die blutstillenden Mittel aus und gebe oft selbst solche, welche sie begünstigen oder verstärken. Hat sie aufgehört, so suche man sie wieder hervorzurufen.

Wir haben schon gesagt, dafs die Abnahme oder das Aufhören von Mutterblutungen coexistirende organische Krankheiten verschlimmern kann. Die Behandlung in diesem Falle findet man in der oben angegebenen Krankengeschichte der Frau X. Dauert eine Metrorrhagie schon seit sehr langer Zeit; hängt sie von einem Polypen ab, den man entfernt hat; hört sie auf, hat sich aber der

Körper an die Blutung gewöhnt, so mache man von Zeit zu Zeit, je nach den Indicationen, einen starken oder ableitenden Aderlafs und verordne eine etwas schwächende oder nach den Umständen etwas stärkende Diät. Ohne diese Vorsicht können üble, vielleicht selbst tödtliche Zufälle eintreten.

Dauert eine wesentliche Metrorrhagie seit sehr langer Zeit, so bildet sie selbst bei Frauen, deren Organe gesund sind, ein kräftiges Exutorium, welches man nicht ohne Gefahr für die Kranken unterdrücken kann. Ich habe mich hiervon im Anfange meiner Praxis oft überzeugt. Bei manchen verursachten diese mehrmals durch die Kunst unterdrückten Blutflüsse der Reihe nach eine Entzündung des Bauchfells, der Pleuren, der Gedärme, der Lunge, der Hirnhäute, deren zu oft übler Ausgang bekannt ist. Man mufs die Behandlung mit den diätetischen Mitteln anfangen; später macht man bei starken Kranken einen starken, bei schwachen einen ableitenden Aderlafs am Arme; noch später giebt man innerlich zuerst schwache, dann kräftigere Hämostatica und wiederholt je nach den Indicationen den starken oder den ableitenden Aderlafs. Hat man hierdurch nach 5 oder 6 Monaten die Blutung vermindert und hat sich der Körper ihrer entwöhnt, ist übrigens kein Organ ergriffen und bessert sich der Allgemeinzustand, so bekämpft man die Metrorrhagie mit den schon angegebenen oder noch anzugebenden Mitteln.

Trotz der angegebenen Maafsregeln hört zuweilen die Menorrhagie plötzlich auf oder sie läfst nach und es treten Symptome von Congestion oder Entzündung eines wichtigen Organs ein. Man mufs dann alle blutstillenden Mittel aussetzen nnd nur die verordnen, welche die unterdrückte oder verminderte Blutung wieder hervorrufen oder verstärken. Sind die Zufälle sehr heftig, so mufs man diese Mittel verwerfen, denn sie haben dann wegen der sehr starken Reizung des entzündeten Organs sehr selten Erfolg. Man mufs im Gegentheil kräftig antiphlogistisch verfahren und wenn es nöthig ist, später die Mittel verordnen, welche die Blutung wieder hervorrufen, wenn näm-

lich die Entzündung oder die Blutcongestion bedeutend nachgelassen hat, aber nicht vollkommen gehoben ist.

Wenn man auch eine chronische Metrorrhagie mit aller Vorsicht vermindert oder unterdrückt hat, so erfolgen doch zuweilen sehr gefährliche Krankheiten. Es unterliegt also keinem Zweifel, dafs die Behandlung nicht ohne Gefahr ist und dafs sie den Tod verursachen kann, wenn sie auch meis keinen Nachtheil oder grofsen Erfolg hat. Ist sie defshalb zu verwerfen? Man heilt meist einen Blutflufs, der schon lange dauerte, der sich sehr in die Länge ziehen kann, stets bedeutende Störungen der Functionen und eine Schwäche hervorruft, deren traurige Resultate allen bekannt sind. Man weifs überdiefs, dafs die Menorrhagie eine aufserordentlich häufige Ursache von Krankheiten des Uterus und besonders seiner Hypertrophie ist. Was soll nun aus den Kranken werden, wenn die Metrorrhagie fortdauert? Man kann gefährliche Operationen vornehmen, aber die Kranken werden sehr oft sterben.

Wir haben das Verfahren angegeben, welches man bei Blutgerinnseln oder Pseudomembranen im Uterus befolgen mufs; wir werden später speciell von den Polypen des Uterus reden.

Die Gebärmutterkrankheiten sind oft die Ursache oder die Folge der Menorrhagie. Die letztere mufs zuert behandelt werden; alle Mittel müssen gegen sie gerichtet sein; allein zuweilen verschwindet sie nicht und zuweilen macht sie aufserordentlich häufige Rückfälle. So lange sie Gefahr droht, wirkt man gegen sie; ist sie nicht mehr gefährlich, so behandelt man die Hypertrophie des Uterus; läfst sie nach und verschwindet sie, so nimmt auch der Blutflufs ab und verschwindet fast stets.

Manche Metrorrhagien trotzen allen gewöhnlichen Mitteln. Man bringt den Mutterspiegel ein; wischt den Mutterhals ab und sieht Erosionen oder oberflächliche Geschwüre auf ihm; man touchirt sie mit doppeltsalpetersaurem Queckailber und die hartnäckige Blutung verschwindet auf immer.

Die tiefen unheilbaren Geschwüre des Uterus verursachen oft einen starken Blutverlust, welcher die Kranken sehr schwächt und den Tod früher herbeiführt. Die Cau-

terisation mit doppeltsalpetersauerm Quecksilber ist ein vortreffliches Mittel, diesen Blutflüssen vorzubeugen und sie zu bekämpfen. Sie ist jedoch contraindicirt, wenn sie zu heftige Schmerzen verursacht, die man nicht lindern kann. Sie hat noch den Vortheil, dafs sie die Entwicklung der Afterproducte verhindert oder unterdrückt. Je nach den Umständen ätzt man alle 24 Stunden, jeden dritten, vierten, sechsten oder 8ten Tag. Irrigationen aus einer Auflösung von ½ Unze Alaun auf 6 Pfund Wasser haben sehr guten Erfolg. Man läfst sie dreimal täglich etwa ½ Stunde lang nehmen. Der Höllenstein wirkt nicht kräftig genug. Ich habe überdiefs in der *Pitié* gezeigt, dafs er selbst bei einfachen Geschwüren und Erosionen den Nachtheil hat, dafs er sehr oft Blutungen hervorruft.

Ist bei einem unheilbaren Carcinom des Uterus starke Metrorrhagie vorhanden und wird die Kranke schwach, so hemme man die Blutung. Ist aber die Blutung unbedeutend, schwächt sie die Kranke nicht; haben die Schmerzen in Folge der Blutung, die ein sehr kräftiges entleerendes örtliches Mittel ist, bedeutend nachgelassen und sind sie selbst verschwunden, so thue man nichts gegen die Hämorrhagie, denn fast stets beginnen die Schmerzen nach ihrer Unterdrückung wieder und sind gewöhnlich so heftig, dafs die Kranke die Hervorrufung der Blutung verlangt. Bei manchen Kranken hat ein unbedeutender Mutterblutflufs keinen Einflufs auf die Schmerzen, man bekämpfe ihn dann, weil er wenigstens etwas schwächt. Bei andern nehmen die Schmerzen zu, wenn man die Blutung unterdrückt. Man setze dann die Mittel aus und versuche nicht, die Blutung wieder hervorzurufen, denn man kann auf diese Weise eine gefährliche Hämorrhagie verursachen. Erlaubt es der Kräftezustand, so wende man als beruhigendes Mittel einen ableitenden Aderlafs am Arm zu 2 — 3 Unzen an. Die angegebenen äufseren Mittel schliefsen die nicht aus, die man je nach den Indicationen innerlich geben mufs.

Bei Gebärmutterblutungen verordnet man oft völlige Ruhe. Sind keine zu gefährlichen Zufälle vorhanden, so dürfen die Kranken nicht beständig im Bette bleiben, des-

sen Nachtheile wir schon oben angegeben haben. Man lasse sie etwas horizontal sich auf ein Kanapee legen. Die vollkommne Ruhe hat den Nachtheil, dafs sie die Verdauung hemmt und die Innervation steigert. Man darf sie daher nicht zu lange verordnen, wenn sie nicht durch eine höhere Indication geboten ist. Man kann den Blutverlust durch Heilung der ihn verursachenden Krankheit heben.

Zuweilen, aber selten hat der starke und zuweilen selbst der ableitende Aderlafs, obgleich er die Indicationen vollkommen erfüllen zu müssen scheint, den Nachtheil, dafs er die Metrorrhagie verstärkt oder wieder hervorruft. In diesen Ausnahmsfällen darf man ihn nicht anwenden. Aufser den schon angegebenen Mitteln zur Stillung der Menorrhagie macht man bei plethorischen Frauen einen starken und nach ihm mehrmals einen ableitenden Aderlafs am Arme. Ist die Kranke nicht zu schwach, so hat die letzte Blutentleerung gewöhnlich sehr grofsen Erfolg und ist selbst oft bei passiver Metrorrhagie nützlich, wenn das Blut nicht sehr blafs und die Schwäche nicht sehr beträchtlich ist.

Befällt die Metrorrhagie nervöse Frauen, haben besonders die Schmerzen den neuralgischen Charakter, so giebt man Antispasmodica und Narcotica. Das Opium wird mit Recht gerühmt. Es hat noch den Vortheil, dafs es Congestionen zum Kopfe hervorruft und so eine sehr vortheilhafte Ableitung bewirkt. Die *Asa foetida* und das Belladonnaextract verdienen zuweilen den Vorzug. Aufserdem verordnet man die andern indicirten Mittel.

Droht keine Lebensgefahr, sind die Individuen stark oder schwach, so wende man keine örtlichen hämostatischen und keine innern Reizmittel an, wenn Symptome von Metritis vorhanden sind und das Fieber heftig ist. Befolgt man, wie leider nur zu oft, diese Vorschrift nicht, so ist die fast nothwendige Folge eine acute Metritis oder Metroperitonitis.

Die passiv scheinenden Menorrhagien sind zuweilen activ. Warum sollte diefs nicht auch der Fall sein, da es unter gewissen Umständen latente Entzündungen giebt?

Sobald die Blutung stärker wird, setze man die Tonica, die Amara, die Eisenpräparate aus.

Man hat die Ipecacuanha in Ekel erregender Dosis empfohlen; man glaubt, sie wirke ableitend. Bei Fieber und Reizung des Darmkanals ist sie contraindicirt. Man hat trockne Schröpfköpfe unter die Brüste empfohlen; man hat behauptet, sie hätten nicht stets Erfolg, sondern könnten die Blutung vermehren. Man muſs die Indicationen kennen, mit denen man sich in den Vorlesungen und den Büchern leider zu wenig beschäftigt. Ist der Uterus zu stark gereizt, so wird er oft durch die Reizung der Brüste noch mehr irritirt und hierdurch die Blutung oft vermehrt. Man setze also die Schröpfköpfe nicht an den angegebenen Punkt, sondern zwischen die Schultern. Die Schröpfköpfe von *Junod* auf die obern Extremitäten sind oft sehr nützlich. Sie werden im Allgemeinen verworfen, wenn das Fieber stark und das Nervensystem sehr erregbar ist. *Lordat* empfiehlt sehr heiſse Bäder der Vorderarme und der Hände; sie sind sehr nützlich; man schärft sie mit Senf, Essig, Salz, Asche u. s. w. Bei Krankheiten des Herzens und der Lunge, so wie bei Prädisposition zur Apoplexie sind sie contraindicirt.

Blasenpflaster unter die Brüste wirken reizender, als die Schröpfköpfe. Ihre Indicationen sind dieselben, wie die der letztern. Bald heilt man die Wunde, bald begünstigt man die Eiterung. Ich sah, daſs ein Blasenpflaster auf der Brustwand keinen Erfolg hatte, dagegen am Becken oder unmittelbar über ihm aus mir unbekannten Gründen vortrefflich wirkte.

Ligaturen um die Extremitäten wurden schon von *Galen* empfohlen. Man wendet gegen sie ein, daſs sie den arteriellen Kreislauf behindern und einen groſsen Blutzuflus zum Uterus verursachen. Sie werden gewöhnlich nicht angewandt; allein ich sah sehr oft Erfolg von ihnen, wenn man sie zu handhaben verstand. Man hat die üble Gewohnheit, die Bänder zu fest zusammenzuschnüren, wodurch dann der angegebene Nachtheil entsteht. Zur Verlangsamung des Kreislaufs bedarf es keiner groſsen Kraft. Man comprimire mäſsig; man hat dann die Gewiſsheit,

dafs die arteriellen Pulsationen unterhalb der comprimirten Stelle nicht schwächer geworden sind und beobachtet einen bedeutenden Torpor des oberflächlichen Venensystems. Man erhält den Beweis hiervon täglich beim Aderlafs am Arm oder am Fufs. Es ist zu verwundern, dafs diese Beobachtung vielen Aerzten entgangen ist. Die Ligaturen um die Extremitäten sind um so wichtiger, als sie selbst bei grossem Erethismus angewandt werden können.

Die Senfteige wirken ableitend und haben oft Erfolg; allein obgleich sie nur die Haut röthen dürfen, so sind sie sehr reizend und bei bedeutend nervösem Erethismus und starkem Fieber nicht indicirt. Man legt sie auf die Vorder- und die Oberarme, auch auf die Brustwand; bei passiver Hämorrhagie und sehr bedeutender Schwäche zuweilen an das Becken; an der letztern Stelle sind sie nicht stets ohne Gefahr.

Wir können nicht zu oft wiede holen, dafs man die örtlichen Adstringentia bei der nicht lebensgefährlichen Metrorrhagie nicht anwenden darf, wenn das Fieber noch sehr stark ist und Symptome von Entzündung des Uterus vorhanden sind. Dasselbe gilt von den inneren Mitteln, die den Uterus reizen.

Adstringirende Einspritzungen in die Scheide und die anderen örtlichen Reizmittel wendet man erst nach dem Aderlasse an, wenn die Schwäche nicht zu grofs ist. Die Injectionen bestehen aus einer Abkochung von Eichenrinde, Galläpfeln, Granatbaumrinde, Thymian, Rosmarin, Wallnufsblättern u. s. w. Eine Auflösung von 1 Drachme Alaun, mit der man bis auf $1\frac{1}{2}$ — 2 Drachmen steigen kann, auf 32 Unzen Wasser, wirkt gewöhnlich vortrefflich. Das Wasser, zuerst kühles und sodann kaltes, hat grofsen Vortheil, Eiswasser ist gefährlich und darf nur für die äufsersten Fälle aufgespart werden; man läfst es in der Scheide verweilen und erneuert es sehr häufig, um eine schädliche Reaction zu vermeiden. Kalte Begiefsungen, anfangs kühle und sodann kalte Bäder haben einen wohlbegründeten Ruf, allein sie dürfen nur als letztes Mittel angewandt werden, denn sie haben mehr als die andern den Nachtheil, dafs sie zu Entzündungen prädisponiren. Manche nervöse Frauen

vertragen sie nicht. Ist die Indication nicht dringend und die Brust reizbar oder krank, so wende man sie nicht an. Den Unterleib, den obern Theil der Oberschenkel bedeckt man mit Compressen, die in kaltes Wasser, Essigwasser, Eiswasser u. s. w. getaucht sind und erneuert sie, sobald sie warm werden. Man setzt sie 4 oder 5 Stunden und ej nach den Fällen länger oder kürzer fort, um eine etwaige Reaction zu vermeiden. Man giebt kühle oder kalte, selbst eiskalte Klystire; behält die Kranke das Klystir nicht bei sich, so nehme man weniger Flüssigkeit; allein dieses Mittel schadet, wenn es warm wird und man nicht sogleich mehre andere sehr kalte Klystire auf das erste folgen läfst. Thut man diefs nicht, so erfolgt fast stets eine gefährliche Reaction. Bei manchen Frauen ist der Darmkanal sehr reizbar und das erwähnte Mittel kann dann selten angewandt werden. Man legt Eis auf die Geschlechtstheile oder die hypogastrische Gegend. Ich habe in einer meiner Concursschriften einen Fall angeführt, in welchem der längere Gebrauch dieses Mittels einen Brandschorf verursacht hatte. Einfache oder aromatische, kalte aufsteigende Douchen in die Scheide sind bei Reizung des Uterus schädlich. Ich brauche nicht zu erwähnen, dafs man sie längere Zeit fortsetzen mufs. Ich verwerfe die einfachen oder aromatischen Räucherungen, denn die Hitze befördert fast stets die Blutung.

Kalte Sitzbäder, die, wenn man eine gefährliche Reaction vermeiden will, wenigstens 4 — 5 Stunden dauern müssen, werden schwer vertragen. Um die Flüssigkeit in einer fast gleichmäfsigen Temperatur zu erhalten, mufs man sie oft erneuern.

Hoffmann und *Leake* wollen durch viel kaltes Getränk grofsen Erfolg erzielt haben. *Gensoul* hat durch viele Beispiele bewiesen, dafs man die Blutflüsse durch Entziehung des Getränks vermindert und selbst stillt. Man täuscht den Durst der Kranken durch Mittel, die so bekannt sind, dafs wir sie hier nicht anzuführen brauchen.

Die Empiriker geben das Mutterkorn ohne Unterschied in allen Fällen. Es unterliegt keinem Zweifel, dafs es den Uterus reizt und eine schon vorhandene Reizung noch

vermehrt. Es hat dieselbe Wirkung auf den Schmerz und ist daher schädlich, wenn die angegebenen Erscheinungen vorhanden sind. In den entgegengesetzten Fällen ist es ein kräftiges Mittel. Man gebe es in öfteren Dosen zu 6, 8, 12 Gran und selbst darüber auf den Tag. Es ist oft verdorben und man muſs sicher sein, daſs man gutes erhält; es hat oft keinen Erfolg, weil es schlecht ist; durch Versuche an Thieren kann man sich hiervon bald überzeugen.

Der Alaun in Pillen ist sowohl bei activer, als passiver Metrorrhagie eins der kräftigsten Mittel. Man giebt ihn zuerst zu 3, 6 — 10 Gran täglich und steigt auf 24 Gran und darüber. Er wird vom Darmkanal weit leichter ertragen, als man gewöhnlich glaubt. Ich habe ihn ohne Nachtheil bei sehr vielen Frauen angewandt, deren Verdauung nicht sehr gut war. Er steigerte die chronische und unbedeutende Gastritis nicht, sondern hob sie zuweilen selbst durch seine adstringirenden Eigenschaften.

Bei der passiven Metrorrhagie verordnet man zuerst schwache, dann stärkere Tonica, wenn die Schwäche groſs, die Krankheit veraltet ist und das Blut blaſs und sehr flüssig wird. Wir haben viele Kranke mit Eisenpräparaten geheilt, von denen das milchsaure Eisen den Vorzug verdient.

Bei Atonie des Uterus empfiehlt man die Sabina zu 14 oder 20 Gran innerlich. Sie wirkt durch Reizung des Uterus und prädisponirt zu Metritis, weſshalb sie nach meiner Ansicht nur dann angewandt werden darf, wenn alle andern Mittel vergeblich bleiben. Bei sehr bedeutender Schwäche und nicht entzündetem Uterus empfiehlt man Branntwein, Ammoniak, sehr groſse Dosen *Laudanum liquidum Sydenhami*, sehr edeln Wein. *Van Swieten* lieſs eine Unze Zimmttinctur nehmen. Er empfiehlt dieses Mittel sehr.

Zuweilen trotzt die Metrorrhagie allen rationellen Mitteln; die Kranken werden von Tag zu Tag schwächer, ihr Leben schwebt in groſser Gefahr; es ist auch nicht die geringste Hoffnung zu ihrer Heilung vorhanden. Man kann kann, wo alles verloren ist, empirisch verfahren. Vor Allem muſs man in diesen Fällen adstringirende Injectionen

in den Uterus versuchen, über deren Nachtheile wir im Kapitel von der Leucorrhöe geredet haben.

Ist die Blutung gehoben, so sucht man ihre Rückkehr zu verhüten. Man beseitigt ihre Ursachen. Starken Frauen verordne man eine milde, nicht reichliche und hauptsächlich vegetabilische; schwachen Frauen eine etwas stärkende Diät. Herrscht das Nervensystem vor, so lasse man Eselinnenmilch trinken. Man empfehle mäfsige Bewegung, aber einige Tage vor und nach der Menstruation und während derselben vollkommene Ruhe. Der Aufenthalt auf dem Lande ist sehr vortheilhaft. Zu langes Schlafen und Wachen mufs sorgfältig vermieden werden. Das zu lange Liegen im Bette verursacht Congestionen und Reizung der Geschlechtstheile. Zu starke Gemüthsbewegung, der Coitus, wollüstige Gedanken rufen sehr häufig die Blutung wieder hervor, wefshalb man die Kranken vor ihnen warnen mufs. Bei plethorischen Frauen ist oft ein starker Aderlafs am Arme durchaus nothwendig. Man macht ihn 24 Stunden nach dem Aufhören der Menstruation, wenn sie nicht stark genug war; im entgegengesetzten Falle 14 Tage nach ihr.

Bei etwas schwachen Personen macht man einen ableitenden Aderlafs von 2 — 3 Unzen am Arme und zwar 12 — 14 Tage nach der Menstruation, wenn sie zu stark war; dagegen 48 Stunden nach ihrem Aufhören, wenn sie fast normal oder zu schwach war. Bei Kranken von gewöhnlicher Constitution befolgt man fast dasselbe; allein um die Schmerzen zu heben, die beim Aufhören der Regeln vorhanden sind und um die Menstruation zu vermindern, die, wie man fürchtet, zu stark wird, mache man zweimal einen kleinen Aderlafs zu der Zeit, die wir bei der Prophylaxis Plethorischer angaben. Diese Mittel sind sehr vortheilhaft, um die so häufige Plethora des Uterus zu heben. Das Ansetzen von Blutegeln und Schröpfköpfen in die Inguinalgegend verwerfen wir, denn sie haben zu oft den grofsen Nachtheil, dafs sie stärkere Congestionen zum Uterus und gefährliche Zufälle verursachen. Ist kein Fieber vorhanden und die Innervation nicht gesteigert, so wird die Wirkung des ableitenden Aderlasses durch Haut-

reize kräftig unterstützt. Die Ipecacuanha hat wenig Vortheil. Man empfiehlt die Tonica und besonders die Eisenpräparate. Sie dürfen nach uns nur angewandt werden, wenn sich die Kräfte nicht wieder heben und man die Chlorose fürchtet. Flufsbäder, Seebäder, eisenhaltige Mineralbäder kann man nicht genug empfehlen. Sind sie wegen der Jahreszeit nicht anwendbar, so lasse man Salzbäder u. s. w. nehmen. Sollen wir Injectionen und heifse aufsteigende Douchen mit den angegebenen Flüssigkeiten oder mit tonischen Abkochungen und adstringirenden Präparaten in die Scheide oder an das Becken machen? Diefs halte ich nicht für gut, denn ich sah nur zu oft, dafs sie die Mutterblutung wieder hervorriefen. Durch Heilung der Krankheiten, welche die Metrorrhagie verursachten, vermindert man ihre Rückfälle. Bleibt die Menstruation nach dem Aufhören der Metrorrhagie aus, so mufs man bei schwachen Kranken exspectirend verfahren und sich auf die diätetischen Verordnungen beschränken, denn bei Schwachen fehlt diese Blutentleerung nicht selten und die Constitution bedarf keineswegs einer Blutung. Starke Personen setzt man auf knappere Diät; man erlaubt ihnen weisses Fleisch, läfst sie aber hauptsächlich nur Vegetabilien geniefsen.

Treten keine weitern Zufälle ein, so beschränkt man sich auf die angegebenen Mittel; verursacht aber das Ausbleiben der Menstruation Zufälle, so mufs man sie mit jeder möglichen Vorsicht hervorrufen.

Verhärtung und Geschwüre der Scheide.

Die Verhärtung der Scheide kann einfach, scirrhös oder carcinomatös sein. Sie befällt den obern und den untern so wie auch den mittlern Theil der Scheide und zuweilen die ganze Scheide; bald nimmt die Scheidenportion Theil an der Krankheit; bald ist sie gesund. Wenn die Krankheit Fortschritte macht, so ergreift sie die benachbarten

Organe. Sie ist bei Frauen zwischen dem 38ten und 45ten Jahre häufiger. Ich beobachtete sie noch häufiger nach den kritischen Jahren und nur zweimal bei Personen, von denen die eine im 25sten und die andere im 30sten Jahre stand. Ich rede hier natürlich nicht von den Geschwülsten der Scheide, welche durch die syphilitische Ansteckung entstehen.

Junge Mädchen durchbohren beim Onaniren oft das Hymen, dessen Nachbartheile dann etwas indurirt sind.

Die Induration kann mit oder ohne Geschwüre vorkommen und einfach oder krebsig sein.

Alle Ursachen, welche Anschwellung im Allgemeinen erzeugen, können auch die der Scheide hervorrufen; allein einige von ihnen wirken specieller, wie die Onanie, das Einbringen fremder Körper, Wunden, die durch den Beischlaf und durch scharfe und langdauernde Ausflüsse gereizt werden. Bei Frauen, welche die Geschlechtstheile oft durch künstliche Mittel aufregen, ist die Scheidenschleimhaut glatt, gewissermafsen schon verdickt; sie zeigt einen Anfang von Verhärtung, die fast stets zunimmt.

Gleichviel durch welche Ursache die Krankheit entstanden sein mag, die Scheide verengert sich und läfst sich nur wenig ausdehnen, was aufserdem bei Individuen von einem gewissen Alter sehr selten ist. Das Einbringen fremder Körper verursacht Schmerzen; bald dringen diese nur schwer ein und man kann leicht wahrnehmen, dafs sie eine Zerreifsung verursachen, welche eine Entzündung hervorruft und nicht wenig zur Verschlimmerung der Krankheit beiträgt, welche man beim Touchiren erkannt hat. Zuweilen beginnt die Krankheit an isolirten Punkten, die ziemlich hoch und selbst rings um die Scheidenportion liegen. Untersucht man nicht methodisch die ganze innere Fläche der Scheide, so begeht man sehr oft einen gefährlichen Irrthum; die Krankheit nimmt zu und übersteigt bald alle Hülfe der Kunst und ist um so gefährlicher, da sie zuweilen latent entsteht. Sie wird von keinem Ausflusse begleitet und der Coitus ist nicht stets schmerzhaft, die Frauen wenden sich dagegen gewöhnlich erst sehr spät an einen Arzt. Nicht selten ist jedoch gleich im Anfange

der Krankheit ein starker weifser Flufs vorhanden, der die Aufmerksamkeit des Chirurgen erregt. Dasselbe ist der Fall mit den Schmerzen, dem Brennen, dem Jucken und der Hitze, welche glücklicher Weise oft frühzeitig vorhanden ist.

Nach und nach wird die Scheide enger, aber nicht gleichmäfsig. Der Finger dringt zuerst schwer ein und kann sodann nicht weiter vordringen. Ich habe die Scheide zuweilen vollkommen obliterirt gefunden. Ist die Induration eben entstanden und einfach, so sind die Geschwüre auf ihr zuweilen auch einfach und die Kunst kann dann beide Krankheiten heben. Ist dagegen die Verdickung der Scheide scirrhös und carcinomatös, so sind die Geschwüre auch krebsig und die Krankheit ist zu oft unheilbar. Sehr merkwürdig ist, dafs die krankhaften Gewebe oft unschmerzhaft sind. Anomalien der Menstruation, ihre Retention, andere, mehr oder minder starke und fötide abnorme Ausflüsse, Perforation des Rectum, der Blase, Geschwulst der benachbarten Lymphdrüsen, die übrigens sehr selten ist, können vorkommen und sind leider nicht selten.

Die einfache Verhärtung, der Scirrhus und das Carcinom der Scheide haben gewöhnlich einen langsamen Verlauf. Fast alle Krebse dieser Art verursachen entweder gar keine Schmerzen oder sehr unbedeutende, die meist auch nur kurz vor dem Tode eintraten. *Récamier*, *Fouquier* und ich wurden kürzlich von einer Dame zu Rathe gezogen, deren Scheide mit grofsen, aneinanderliegenden Knoten bedeckt war; es safsen Geschwüre auf denselben, welche die Scheide, in deren Grund der Mutterhals vollkommen gesund war, fast ganz verstopften. Die Functionen der Blase waren gehindert, der Stuhlgang schmerzhaft und erschwert; die Krankheit hatte die vordere Wand des Mastdarms ergriffen; die Kranke hatte nur geringe Schmerzen; ein unbedeutender jauchiger Ausflufs, keine Störung der Menstruation, ziemlich guter Allgemeinzustand, vortrefflicher Appetit, gute Verdauung, keine Leiden der innern Organe; keine angeschwollenen Lymphdrüsen und doch war die Krankheit wegen ihrer örtlichen Fortschritte,

ihrer Ausdehnung und ihrer Tiefe vollkommen unheilbar. Wir theilten alle diese Ansicht, welche schon der Hausarzt der Kranken ausgesprochen hatte.

Die einfachen oder krebsigen Geschwüre, die sich mit Geschwülsten der Scheide compliciren, haben dieselbe Beschaffenheit, wie auf den andern Schleimhäuten. Man kann sie mit den syphilitischen Geschwüren verwechseln; die anamnestischen Momente verleiten oft zu Irrthümern. Ist die Diagnose zweifelhaft, so wende man die antisyphilitische Behandlung als Prüfstein an (s. im I. Band das Kapitel über den Krebs).

Die Gröfse, die Tiefe, die Höhe und die Zahl der Geschwüre in der Scheide zeigen Verschiedenheiten, bei denen wir nicht verweilen werden, sondern nur erwähnen wollen, dafs sie in der Schamspalte häufiger sind. Sie sind die Folge und die Ursache der Verhärtung, auf der sie sitzen und die sich rings um sie zeigt. Sind sie einfach und werden sie frühzeitig behandelt, so werden sie gewöhnlich geheilt; sind sie dagegen veraltet und sehr grofs, so ist die Prognose übel. Man erkennt sie mittelst des Touchirens und besonders durch das Einbringen des Mutterspiegels. Sitzen sie hoch, so läfst man die Frau pressen, als wolle sie zu Stuhle gehen, zieht die grofsen und kleinen Schamlippen auseinander, führt beide Zeigefinger in die Scheide, beugt sie etwas, drückt dann abwärts und auswärts und zieht die Schleimhaut herab. Eine ziemlich grofse Stelle derselben stülpt sich dann um und man kann auf diese Weise die Geschwüre sehen. Sind sie krebsig, dürfte man die Cauterisation nicht versuchen oder war sie vergebens, so kann man sie exstirpiren, mufs sich jedoch vor Verletzung des Rectum hüten.

Mufs man sich durch die Furcht vor einer Mastdarmscheidenfistel von einer Operation abhalten lassen, die durch eine Geschwulst oder ein Geschwür von bösartiger Natur indicirt ist? Zwischen dem Tode und einer Unannehmlichkeit ist die Wahl bald getroffen: man mufs operiren. Dasselbe Verfahren ist zu befolgen, wenn die Krankheit, welche die ganze Scheide und das Rectum einnimmt,

sehr hoch steigt und sich selbst auf das Mittelfleisch erstreckt. Es erfolgt dadurch zwar eine wahre Cloake, eine Incontinenz der Fäces, die schwer zu heben ist, allein die Erfahrung hat gelehrt, dafs die Kranken geheilt werden können und dieser Grund wiegt alle andern auf. Einer unserer ausgezeichnetsten Collegen, *Baumès* in Lyon hat einen grofsen Theil der Mastdarmscheidenwand mit Erfolg exstirpirt; ich habe diese Operation zuweilen auch gemacht und gewöhnlich mit Erfolg. Kann man die verschiedenen Arten der Geschwülste der Scheide diagnosticiren? Ist sie eben entstanden, ist die Oberfläche nicht ungleich, ist sie nicht zu hart, so hält man sie für einfach; dafs sie scirrhös ist, vermuthet man, wenn sie hökerig, veraltet und sehr fest ist; für krebsig hält man sie, wenn sie weich, breiartig ist und bei ihrer Eröffnung Jauche ausfliefst. Wir haben an einer andern Stelle gesagt, wie schwer das Wesen einer Geschwulst vor der Exstirpation zu bestimmen ist; man ist selbst nicht stets einig über die Arten und die Varietäten ihres Gewebes.

Die Scheide kann gleich den meisten ausführenden Kanälen des Körpers durch eine acute oder chronische Entzündung, eine Wunde oder ein Geschwür sich verengern. Ziehen sich ihre Wände zusammen, so werden sie dicker und fester, als in der Norm; man findet dann zuweilen in der Scheide eine Art mehr oder minder vollkommnen Zwerchfells. Dieses, die gleichmäfsige Oberfläche der kranken Stelle und ihre geringe Dicke im Verhältnifs zur bedeutenden Verkleinerung der Scheide genügen, um den Gedanken eines Scirrhus fern zu halten. Dieser Unterschied ist meist wichtig, denn wenn man einen Einschnitt in scirrhösem Gewebe macht, so bildet sich fast sogleich Krebs aus. Ist nur eine einfache Verengerung vorhanden, sind mit andern Worten die Gewebe nicht entartet, so bringt man auf dem Zeigefinger ein geknöpftes Bistouri ein und spaltet die Verengerung links und rechts, um die Blase und den Mastdarm nicht zu verletzen. Wir werden an einer andern Stelle sehen, wie hartnäckig die durch Narben verursachte Verengerung der Scheide ist wenn sie nicht am untern

Theile sitzen, an welchem man sie gewöhnlich entfernen kann.

Aus gegründeter Furcht vor einer Entzündung, die sehr gefährlich werden kann, bringt man die erweiternden Körper erst nach 5 oder 6 Tagen ein, zerstört aber jeden Morgen die etwa gebildeten Narben. Sind sie frisch und weich, so kann man sie leicht zerreifsen. Man bringt Wieken, die man nach und nach vergröfsert, in die Scheide; sie erweitern dieselbe und können ihr fast ihre gewöhnliche Gröfse wiedergeben. Man bringt von Zeit zu Zeit das Speculum ein und betupft die Wunde nöthigenfalls mit Höllenstein. Durch öfteres und ziemlich starkes Aetzen hebt man die beginnenden Verwachsungen. Um einem Rückfalle der Verengerung nach der Bildung der Narbe vorzubeugen, die sich bekanntlich immer mehr zusammenzieht, fährt man etwa $\frac{1}{2}$ Jahr mit dem anhaltenden Gebrauche der erweiternden Mittel fort, zu denen dicke Bougies aus Wachs oder elastischem Gummi gehören. Später bringt man sie aus Vorsicht noch einen um den andern Tag oder jeden dritten Tag ein. Auf diese Weise kann man Erfolg erzielen.

Wir haben an einer andern Stelle angegeben, welche Verhärtungen man zertheilen kann und bei welchen ein Versuch zur Zertheilung unnütz und selbst gefährlich sein würde. Es giebt Geschwülste der Scheide, die von Subinflammation, selten von acuter Entzündung begleitet sind; bei andern ist kein Symptom einer Entzündung vorhanden, die latent sein kann.

Gegen den acuten entzündlichen Zustand verordnet man Antiphlogistica, erweichende fast kalte Injectionen, wenn sie keine Schmerzen hervorrufen. Sitzbäder vermeidet man, denn sie verursachen fast stets Congestionen zu den Beckenorganen. Aus demselben Grunde verwerfen wir das Ansetzen selbst einer grofsen Anzahl von Blutegeln an das Becken. Wir ziehen einen starken oder ableitenden Aderlafs am Arme vor, der je nach der Indication mehr oder minder oft wiederholt wird. Warme Kleienbäder, fast kalte ganze Klystire sind sehr zweckmäfsig. Man giebt ein kaltes Viertelklystir, dem man, wenn Schmerzen vor-

handen sind, 6 oder 8 Tropfen Laudanum zusetzt, 2 oder 3 mal täglich. Man verordnet erweichende Getränke und die Diät, wie bei inneren Entzündungen.

Den subinflammatorischen Zustand behandelt man auf dieselbe Weise, allein er kann chronisch sein; die Constitution der Kranken ist nicht sehr stark; oft sogar schwach. Diese Mittel dürfen dann nicht mit Energie angewandt werden. Der ableitende Aderlafs verdient in diesem Falle den Vorzug. Die Diät mufs aus Milch, Eiern, Früchten, Hülsenfrüchten, frischen Fischen, weifsem Fleisch, Wasser mit etwas Rothwein und zuweilen Selterserwasser bestehen. Man giebt anfangs $\frac{3}{4}$, dann $\frac{2}{3}$ und endlich wo möglich halbe Portion. Innerlich verordnet man Jodkali oder salzsauren Baryt nach den bei den weifsen Gelenkgeschwülsten angegebenen Regeln. Ist die Entzündung seit etwa 6 oder 8 Tagen gehoben, so verordnet man zertheilende, reizende Mittel. Zeigt die Geschwulst kein Symptom von Subinflammation, so vermuthe man eine latente Entzündung und verfahre so, als wenn eine solche vorhanden wäre. Man giebt diese Mittel je nach ihrem Erfolge fort oder setzt sie aus.

Die nicht entzündlichen Geschwülste behandelt man folgendermafsen: innerlich Jodkali, Einreibungen von Jodbleisalbe in die Inguinalgegend, das Mittelfleisch und die innere und obere Fläche der Oberschenkel; einfache, fast kalte Brausedouchen auf die Geschlechtstheile und ihre Umgebung; später aufsteigende Douchen auf dieselben Punkte, noch später in die Scheide selbst; endlich Douchen aus Wasser von Plombières oder Barèges. Man bringt eine mit Cerat bestrichene Wieke in die Scheide und nimmt nach und nach dickere. Bei zu grofser Empfindlichkeit der Scheide läfst man die Wieke anfangs nur kurze Zeit liegen, damit sie sich nach und nach an dieselbe gewöhnt. Man kann Wachs- oder Caoutschukbougies anwenden. Die Compression ist sehr vortheilhaft, sie erweitert und vertheilt gleichzeitig die Geschwulst.

Ueberschreitet die angegebene Behandlung ihren Zweck, verursacht sie mit andern Worten zu grofse Reizung, und ruft sie die Entzündung wieder hervor, so setze man sie

sogleich aus. Diese Vorsicht genügt nicht stets; ziemlich oft dauern die Zufälle am folgenden Tage noch fort. Man giebt dann von Neuem Antiphlogistica nach den beim subinflammatorischen Zustande aufgestellten Grundsätzen. Die Entzündung verschwindet fast stets leicht und nach einigen Tagen giebt man wieder die früheren Mittel.

Lassen die anamnestischen Momente einen Zweifel, so mufs man die specifische Behandlung einschlagen, denn oft hängt die Krankheit von Syphilis ab. Ich brauche eine mäfsige Bewegung nicht zu empfehlen. Bei einer Entzündung, besonders einer acuten, mufs sich die Kranke in fast horizontaler Lage vollkommen ruhig verhalten.

Bei schwachen und lymphatischen Frauen ist eine tonische, nicht reizende Diät nach dem Aufhören der Entzündung angezeigt.

Vernarben einfache Geschwüre auf einfachen Verhärtungen nicht, so beachtet man sie aufmerksam, damit sie sich nicht vergröfsern und ätzt sie etwa alle 8 Tage mit doppeltsalpetersauerm Quecksilber, wenn die Subinflammation nachgelassen hat. Man befolgt übrigens die Regeln, die wir bei den Geschwüren des Mutterhalses aufstellen werden.

Die Geschwüre in der Scheide können ohne wahrnehmbare Anschwellung vorkommen; man betupft sie dann gewöhnlich mit Höllenstein. Läfst ihre Vernarbung die Verengerung der Scheide fürchten, so bringt man erweiternde Körper ein. Diese Geschwüre verursachen oft starke Ausflüsse und mehr oder minder heftige Entzündungen. Sie sind zuweilen sehr schmerzhaft. Man wendet erweichende Injectionen, Narcotica und die andern Antiphlogistica gegen sie an. Sitzen sie am obern Theile der Scheide, widerstehen sie der Cauterisation, machen sie Fortschritte, haben sie ein zweideutiges oder krebsiges Aussehen, hält man sie für unheilbar, so fasse ich die Scheidenportion mit einer Müzeux'schen Hakenpincette, ziehe sie so tief als möglich herab, entferne die Schamlippen von einander und lasse nöthigenfalls die Scheide von einem Gehülfen mit dem Zeigefinger und dem Mittelfinger erweitern. Ich schätze dann die Tiefe der das Geschwür umgebenden

Anschwellung; scheint sie mir ziemlich oberflächlich, so präparire ich sie sorgfältig ab, um die wichtigen Nachbarorgane nicht zu verletzen. Glaube ich dagegen, dafs die Anschwellung sehr grofs ist, so operire ich nicht. Ich habe durch sehr viele Beispiele dargethan, dafs das Fassen der Scheidenportion, die man nicht exstirpirt, mit der Hakenpincette bis jetzt nie Nachtheil hatte. Die beschriebene Operation wurde meist von vollkommnem Erfolge gekrönt. Meine Untersuchungen über die oberflächlichen, für tiefe gehaltenen Krebse führten mich auf diesen Gedanken.

Eine Frau hatte 3 Geschwülste in der Schamspalte. Sie hatten etwa die Gröfse des Mittelfingers und waren sehr schmerzhaft, roth, entzündet und etwas excoriirt. Die Kranke war nie syphilitisch gewesen. Das Gehen und das Sitzen waren ihr unerträglich. Die Antiphlogistica, auf welche ich zertheilende Mittel folgen liefs, waren vergeblich; eben so auch die Cauterisation. Ich exstirpirte diese Geschwülste und die Kranke genas.

Bei der Exstirpation von Excrescenzen, kleinen und umschriebenen Verhärtungen der Schamtheile, um den After oder in der Scheide, oder an den Wänden ihrer Mündungen hat man die üble Gewohnheit, diese Geschwülste glatt an der Schleimhaut abzuschneiden. Man exstirpirt sie auf diese Weise nicht vollkommen; sie erscheinen schnell wieder, erfordern eine gefährliche Operation und sind zuweilen unheilbar. Ich habe deren viele an Leichen präparirt und mich überzeugt, dafs sie sehr oft ziemlich tief eindringen und weit hin Wurzeln von sehr verschiedener Zahl und Gröfse schicken. Ich rathe, diese Geschwülste mit einem Haken zu fassen, rings um sie zwei halbmondförmige, an ihren Enden sich vereinigende Einschnitte zu machen, sie langsam abzupräpariren und zu untersuchen, ob sie Verlängerungen abgeben und diese zu verfolgen.

Eine Frau bediente sich künstlicher Mittel, um ihre Geschlechtstheile zu reizen; der untere Theil der Scheide verhärtete sich; das anfangs schmerzhafte Einführen fremder Körper wurde bald unerträglich; es bildeten sich einige Fissuren. Die der Natur lange Zeit überlassene Krankheit

machte Fortschritte und stieg etwa zwei Zoll hoch in die Scheide hinauf, deren Capacität sie wenigstens um $\frac{1}{3}$ verkleinert hatte. Es war eine sehr starke Leucorrhöe vorhanden; das Gehen und das Sitzen war nicht schmerzhaft; wenn man die Scheide nicht erweiterte, so hatte die Kranke keine Schmerzen. Sie war plethorisch, von vortrefflicher Constitution, 40 Jahre alt und nie syphilitisch gewesen. Ich machte am Arm einen Aderlafs von 12 Unzen, verordnete warme Bäder, hielt den Leib durch fast kalte Klystire offen und touchirte die Fissuren etwa alle 8 Tage aufser der Zeit der normalen Menstruation mit doppeltsalpetersauerm Quecksilber. Diefs verursachte zuweilen zu starke Entzündung. Ich machte am Arm einen ableitenden Aderlafs von 4 Unzen und gab örtliche und allgemein erweichende Mittel. Die Entzündung verschwand; die Fissuren waren nach 6 Wochen vernarbt und die Verhärtung schon sehr verkleinert. Ich gab nun innerlich Jodkali und legte mit Cerat bestrichene Wieken ein; sie verursachten keine Zufälle; ich nahm nach und nach gröfsere Wieken und vertauschte sie mit Canülen aus *Gummi elasticum*. Die Krankheit nahm sehr ab; die Scheide hatte ihre gewöhnliche Capacität wieder erlangt und auf den fast normal gewordenen Wänden safsen nur hier und da einige verhärtete Stellen. Ich fuhr mit denselben Mitteln fort; die Leucorrhöe verschwand vollkommen und nach einem halben Jahre war die Kranke genesen.

Eine Frau litt an einer oberflächlichen und beweglichen Verhärtung der hintern Wand der Scheide. Sie vernachlässigte ihre Krankheit trotz meines Raths sehr lange Zeit. Diese nur beim Druck schmerzhafte Geschwulst safs 4 Zoll hoch, verursachte beim Coitus ziemlich heftige Schmerzen und erlangte die Gröfse einer kleinen Nufs. Sie erweichte sich, es trat ein weifser, zuweilen serös-sanguinolenter Ausflufs und lancinirende Schmeren ein. Die Kranke begehrte nun wiederum meinen Rath. Ich schlug eine Operation vor, die aber von mehren Chirurgen verworfen wurde, weil die Geschwulst zu weich sei, um sie herabzuziehen, weil sie beim Herabziehen zu leicht zerreifsen würde und nicht ganz exstirpirt werden könnte,

wenn man sie durchschneiden wollte, ohne sie herabzuziehn. Ich bestand auf meiner Ansicht, denn wenn man die Krankheit sich selbst überliefs, so ging die Kranke einem sichern Tode entgegen, dem eine Mastdarmscheidenfistel vorzuziehen war, die bei meinem Verfahren entstehen konnte. Die Geschwulst war so weich, dafs sie einem Zuge mit dem Haken nicht widerstanden hätte; ich fafste die Scheide über der kranken Stelle mit dem Haken, zog sie in die Schamspalte herab, liefs diese öffnen und exstirpirte die Geschwulst vollkommen. Das Rectum wurde nicht verletzt und die Operirte genas. Fürchtet man bei meinem Verfahren eine Verletzung der Mastdarmscheidenwand, so könnte man sich die Scheide am Mutterhalse herabziehen.

Frau S.. hatte stets Schmerzen beim Beischlaf und litt seit langer Zeit an kleinen Geschwüren in der Schamspalte, die nicht syphilitisch waren und vielen Mitteln widerstanden. Die Entzündung war unbedeutend. Ich betupfte die Geschwüre mit Höllenstein. Diefs war sehr schmerzhaft, es trat Fieber ein, die Geschwüre blieben unverändert; es war kein Ausfluſs vorhanden. Die Kranke wollte sich trotz aller Bitten der Familie, die man von den möglichen übeln Folgen in Kenntnifs gesetzt hatte, zu keiner weitern Cauterisation verstehen und wandte zwei Jahre lang nichts an. Nach dieser Zeit sah ich die Kranke wieder, vor $\frac{1}{2}$ Jahre waren starke Leucorrhöe und Schmerzen eingetreten. Ich untersuchte, konnte aber nur schwer und unter grofsen Schmerzen in die Scheide gelangen, deren Wände in einer Höhe, die ich nicht bestimmen konnte, indurirt waren. Die innere Fläche der Scheide war hart und glatt, der Allgemeinzustand gut und alle Functionen schienen normal.

Ich liefs am Arm einen ableitenden Aderlafs von 4 Unzen machen; die erweichenden Injectionen wurden nicht vertragen; es wurden warme Bäder, fast kalte Klystire, eine Abkochung von Saponaria zum Getränk und täglich eine Pille aus 1 Gran Cicutapulver verordnet, mit welchem nach und nach bis auf 4 Gran gestiegen wurde. Abends wurde einer Nufs grofs von einer Salbe aus 1 Drachme

Jodblei, 45 Gran Belladonnaextract und 1 Unze Fett in der Inguinalgegend und dem innern und obern Theil der Oberschenkel eingerieben. Die Kranke wurde auf milde Diät gesetzt und mufste sich mäfsige Bewegung machen. Die Menstruation war stets normal gewesen. In den ersten 8 Wochen nahm der weifse Flufs so wie die Verhärtung ab, die Scheide vergröfserte sich, aber die Geschwüre veränderten sich nicht. Ich touchirte sie mit Höllenstein, was jetzt fast gar keinen Schmerz verursachte. Ich wiederholte die Cauterisation mehrmals ohne Erfolg.

Nach $\frac{1}{4}$ Jahre hatte die Leucorrhöe noch nicht aufgehört; die Krankheit besserte sich nur langsam. Ich gab innerlich Jodkali nnd betupfte die Geschwüre mit doppeltsalpetersaurem Quecksilber. Die Cauterisation verursachte nur unbedeutende Schmerzen, denn die Geschwüre safsen auf Indurationen von geringer Vitalität.

Im vierten Monate waren die Geschwüre fast vollkommen verschwunden, die Verhär ungen fast um die Hälfte verkleinert; der Ausflufs dauerte fort, die Empfindlichkeit der Scheide war weit geringer.

Im 5ten Monate waren die Geschwüre vernarbt, der Ausflufs fast verschwunden, die Geschwulst der Scheidenwände wenig verkleinert. Aufser der Cauterisation wurde mit denselben Mitteln fortgefahren.

Sechster Monat. Das Jodkali belästigte den Darmkanal, wefshalb ich es aussetzte. Die Geschwulst der Scheidenwand nimmt sehr bedeutend ab, was nebst vielen andern Umständen beweist, dafs die Arzneimittel noch nachwirken, obgleich sie seit Kurzem ausgesetzt sind.

Siebenter Monat. Ich gab von Neuem Jodkali. Man hat zu allgemein behauptet, man müsse dieses Mittel wenigstens zu 1 Scrupel auf den Tag geben. Ich verordne gewöhnlich diese Dosis, allein ich habe gefunden, dafs sie bei nervenschwachen Frauen und Männern von schwacher Constitution Zufälle hervorrufen kann. Ich bemerke diefs beiläufig und empfehle in den angegebenen Fällen mit 4 oder 6 Gran Jodkali anzufangen und zwar die eine Hälfte Morgens und die andere Abends. Je nach den Indicationen steigt man dann schneller oder langsamer.

Im 8ten Monate hatte der Ausfluſs aufgehört; die Scheide hatte ihre normale Sensibilität wieder erlangt und war nur noch an einigen Punkten etwas verhärtet. Die Behandlung wurde fortgesetzt. Im 9ten Monat vollkommne Heilung, die Stand hielt.

Die Erfahrung lehrt, daſs ziemlich bedeutende Verhärtungen der Scheide und die auf ihnen sitzenden Geschwüre fast stets syphilitisch sind. Ich habe deren viele durch Quecksilber und schweiſstreibende Mittel geheilt. Die Compression und die Erweiterung, so wie auch bei hartnäckigen Geschwüren die Cauterisation wurden nicht vernachlässigt.

Die Geschwülste in der Scheide ziehen zuweilen, besonders wenn sie gezerrt werden, die Mastdarmscheiden- oder die Blasenscheidenwand herab, die dann einen Stiel bildet, welcher diesen Geschwülsten anzugehören scheint. Das Touchiren durch das Rectum und das Einbringen eines Catheters in die Blase genügen zur Verhütung eines so gefährlichen Irrthums.

Eine Frau litt an einer oblongen, etwa $\frac{1}{2}$ Faust grossen Balggeschwulst in der Schamspalte, deren Stiel so dick, wie der Ring- und Mittelfinger zusammen war und $1\frac{1}{3}$ Zoll hoch in der Scheide zu sitzen schien. Ich ging mit dem Zeigefinger ins Rectum ein, beugte ihn etwas und gelangte in eine tiefe Höhle, die bis unter die Vulva herabstieg und deren Wände vom Mastdarm und der Scheide gebildet waren. Diese Höhle bildete $\frac{4}{5}$ der von der Geschwulst ausgehenden Verlängerung; ich exstirpirte die Geschwulst ohne irgend ein wichtiges Organ zu verletzen.

Vorfall der Scheide.

Die meisten Schriftsteller glauben, diese Krankheit entstände durch die Infiltration des Zellgewebes, welches die Membranen, aus denen die Scheide besteht, mit einander vereinigt. Diese Hypothese scheint mir oft nicht

annehmbar, denn diese Infiltration ist nicht durchaus nothwendig, wie mir die pathologische Anatomie bewiesen hat. Die Schlaffheit, die Atonie der Theile, die Injection und die Congestion, die Verdickung der Schleimhaut genügen oft zur Erzeugung dieses Prolapsus.

Er ist unvollkommen oder vollkommen; der erstere ist gewöhnlicher, als der letztere, welcher aus den Schamtheilen hervorragt. Er kann 7 Zoll und selbst darüber betragen. Bei dem erstern ragt die Schleimhaut in die Scheide und nur sehr wenig nach aufsen hervor. Er kann in jeder Höhe beginnen. Er kömmt bald nur an einem oder mehren Theilen der Scheide, in andern Fällen an ihrem ganzen Umfange vor. Am häufigsten ist der Vorfall des vordern Theils.

Ursachen. Das lymphatische Temperament, Leucorrhöe, besonders wenn sie veraltet und stark ist, Metrorrhagie, öftere Entbindungen und Abortus, Mifsbrauch warmer Bäder, erschlaffende Getränke, zu starke Bewegung, Bewohnen grofser Städte oder düsterer, tiefer, sumpfiger Gegenden, schlechte Speisen, Schwäche, Cachexie, alle schwächenden Einflüsse, Beischlaf, Onanie, schwere, künstlich beendete Entbindungen, äufsere Gewaltthätigkeiten, Anstrengungen beim Heben, Pressen beim Stuhlgange, ein Fall auf die Fufssohlen, die Kniee und besonders die Sitzbeinhöker, ein Sprung, Lachen, Niesen, Husten, Erbrechen, Amenorrhöe, acute oder chronische Elytritis, Krankheiten des Uterus, Jucken, Erosionen der Geschlechtstheile.

Die Elytroptosis kömmt öfters im mittlern Alter vor. Die Symptome sind nach der Gröfse des Vorfalls verschieden und je nachdem Entzündung vorhanden ist oder fehlt. Die Kranken klagen in aufrechter Stellung oder beim Sitzen über Behinderung und Schwere, die sich bis zum After erstreckt und über schmerzhaftes Ziehen, besonders in der Lendengegend. Die Scheide fällt in der aufrechten Stellung vor oder ihr Vorfall wird stärker und verschwindet gewöhnlich, wenn sich die Kranke fast horizontal legt. Beim vollkommnen Vorfalle entsteht ein puriformer Ausflufs, hartnäckige Verstopfung und zuweilen Durchfall,

brennender Urin, erschwerte Harnausleerung und selbst Harnverhaltung. Das Reiben der Wäsche und die Berührung des Urins reizen und entzünden die vorgefallene Schleimhaut; es entstehen Excoriationen, Erosionen, Geschwüre, Schmerzen, sehr heftige, bis in die Kreuzgegend, die Hinterbacken und den hintern Theil der Oberschenkel sich fortpflanzende Spannung und Schmerz, zuweilen Gangrän, entweder durch die Heftigkeit der Entzündung oder durch Klemmung. *Heister* sah diefs nach einem Repositionsversuche.

Der Vorfall der Mutterscheide kann bei der Entbindung hinderlich oder gefährlich sein. Man führt einen Fall an, in welchem der Geburtshelfer bei der Wendung und der Extraction des Fötus die Scheide zerrifs; sie wurde geheilt. Das Anlegen der Zange wird zuweilen nothwendig; während der Tractionen unterstützt man die vorgefallnen Theile. Bei zu schweren Entbindungen empfiehlt *Richter* einen seitlichen Einschnitt in die vorgefallne Schleimhaut zu machen.

Kann man den vollkommnen Vorfall der innern Membran der Scheide mit dem *Prolapsus uteri* verwechseln? Man hat gesagt, die röthliche Farbe der Scheide, die ovale oder cylindrische Form der Geschwulst, die Weichheit, die mit kreisrunden Runzeln gefurchte Oberfläche, die gröfsere Dicke des untern Endes der vorgefallnen Theile genügten, um jeden Irrthum zu vermeiden; allein das Aussehen der Schleimhaut kann durch den Zutritt der Luft und durch die Reibung verändert werden; sie kann durch eine Umfangsvermehrung, eine Verhärtung eine verschiedene Form annehmen; die Falten auf ihrer Oberfläche verschwinden zuweilen; zuweilen ist ihre Dicke an den verschiedenen Stellen verschieden und die angegebenen Symptome sind daher zuweilen sehr zweideutig.

Das pathognomonische Moment des *Prolapsus vaginae* besteht in einer Oeffnung in der Mitte des untern Endes der Geschwulst. Man kann den Finger in dieselbe einführen und bis zur Scheidenportion gelangen. Ist diefs wegen einer Einklemmung, einer sehr bedeutenden Geschwulst oder sehr bedeutenden Verhärtung zu schwer oder selbst

unmöglich, so touchire man durch das Rectum und überzeuge sich ob und wie hoch der Uterus im Becken liegt. Die örtlichen krankhaften Erscheinungen verursachen, selbst wenn sie nicht sehr heftig sind, mehr oder minder heftige allgemeine Zufälle, wie Störungen der Verdauungsorgane, Appetitlosigkeit, Erbrechen, Kolik, oft Herzklopfen, Schmerzen im Hinterhaupt, starken, beschleunigten und zuweilen kleinen, unregelmäfsigen Puls, heifse, trockene Haut, trüben Urin u. s. w. Trotz der Kunsthülfe mufsten die Kranken zuweilen lange Zeit auf dem Rücken mit ausgespreitzten Schenkeln liegen.

Ich wurde zu einer Kranken gerufen, bei welcher die Einklemmung der vorgefallenen Scheidenschleimhaut Gangrän erzeugt hatte, die schon in die Beckenhöhle gedrungen war. Alle Mittel waren vergebens und die Kranke starb. Es giebt unglückliche Frauen, deren Kräfte bei einer schlechten Behandlung durch die Entzündung und die Schmerzen aufgerieben werden; manche von ihnen starben. Auf die Gefahr der Verhärtungen und der Geschwüre von übler Natur brauchen wir nicht aufmerksam zu machen. Die Reizung und die Schmerzen, welche durch den Mutterscheidenvorfall entstehen, verursachen Congestion zum Uterus, stören oft seine Functionen und können einen krankhaften Zustand in ihm hervorrufen.

Ist der unvollkommene Prolapsus nicht zu alt, so wird er bei zweckmäfsiger Behandlung gewöhnlich geheilt. Ist er vollkommen, so ist er ohne Operation sehr schwer zu heilen. Durch das Einbringen eines zweckmäfsigen Pessarium wird er gewöhnlich sehr erträglich. Ist aber die Reposition trotz aller Mittel nicht möglich, sind üble Zufälle vorhanden und fürchtet man noch gefährlichere, so ist die Operation durchaus nothwendig. *Morand* führt einen Fall an, in welchem die durch ein Pessarium hervorgerufene Entzündung einen vollkommnen Prolapsus heilte.

Eine 32jährige Frau, die Mutter von 6 Kindern, von lymphatischem Temperament und sehr wohlbeleibt war, fuhr auf das Land in einem schlechten Wagen auf schlechten Feldwegen. Sie wurde beim Fahren heftig gestofsen; es traten Schmerzen im Becken, heftige Kolik und eine

Metrorrhagie ein, welche 10 Tage dauerte. Die Kranke hatte bedeutende Schmerzen im untern Theile der Scheide, die sich bis in die Weiche hin verbreiteten. Es trat ein sehr starker weifser Flufs ein; sie bemerkte beim Waschen eine Geschwulst in der Schamspalte. Sie erschrak darüber sehr und glaubte, der Uterus sei vorgefallen. Der sogleich gerufene Arzt wollte touchiren, was aber verweigert wurde. Er wandte erweichende Mittel an, beruhigte die Kranke, empfahl ihr jedoch, nicht sorglos zu sein. Sie kehrte nach Paris zurück. Die Schmerzen waren fast ganz verschwunden und die Kranke konnte selbst weite Spaziergänge machen. Der Prolapsus wurde gröfser und am Ende vollkommen. Heftige, sich in die Ferne verbreitende Schmerzen beim Stuhlgang; die Kranke konnte nicht aufrecht stehen und nicht gehen; sehr starker, weifser Flufs, der Reizung und Schmerzen der Oberschenkel verursachte; Fieber. Ich wurde zu Rathe gezogen und fand einen vollkommenen Scheidenvorfall; die Geschwulst war etwa 3 Zoll lang und sehr entzündet.

Ich liefs am Arme einen Aderlafs von 10 Unzen machen; erweichende Getränke; fast kaltes einfaches Klystir, $\frac{1}{4}$ Klystir mit *Laudanum Sydenhami*, erweichende, nicht zu warme Bähungen, vollkommen ruhige Lage auf Pferdehaarmatratzen. Aufser Hühnerbouillon keine andere Nahrung.

Dritter Tag. Das Fieber hat aufgehört, die Schmerzen haben nachgelassen, der weifse Flufs hat abgenommen; ableitender Aderlafs am Arme von 3 Unzen, Fortsetzen der erweichenden und narcotischen Mittel, Bouillon, einige Löffel voll Mehlsuppe. Am 7ten Tage war die Entzündung verschwunden, der Prolapsus wurde reponirt und mittelst einiger feiner Compressen und einer T-Binde zurückgehalten. Nach und nach wurde mehr Nahrung erlaubt. Erweichende Tisane, vollkommne Ruhe, Offenhalten des Unterleibs. Am 14ten Tage trat die Menstruation ein und verlief normal. Nach ihrem Aufhören klagte die Kranke über Hitze und ziemlich heftige Schmerzen im Becken. Ableitender Aderlafs von 4 Unzen am Arme; fast kaltes Viertelklystir mit Laudanum, erweichende Getränke,

warme Kleienbäder, leicht verdauliche und milde Nahrung.

Am 25sten Tage hatten die Zufälle und die Schmerzen aufgehört. Es wurde ein *Liégaud*'scher Mutterkranz eingebracht, der keine Schmerzen verursachte. Die Kranke blieb noch 48 Stunden lang ruhig liegen; darauf mäfsige Bewegung, die keine Schmerzen verursachte. Die reponirte Schleimhaut war vollkommen unterstützt. Nach einigen Tagen fuhr die Kranke, deren Allgemeinzustand sich wieder besserte, spazieren und unterzog sich nach und nach ihren gewöhnlichen Geschäften. Der Beischlaf wurde ihr streng untersagt. Einspritzungen, zuerst von einem wäfsrigen Aufgufs und sodann von einer weinigen Abkochung von Rosen wurden vollkommen gut vertragen und verminderten den weifsen Flufs sehr. Einen um den andern Tag ein Schwefelbad. Etwa alle 14 Tage wurde das Pessarium entfernt, gereinigt und sodann wieder eingebracht. Die Kranke trug es noch 4 Monate lang. Die Schleimhaut fiel nicht wieder vor, allein aus Furcht vor einem Rückfalle empfahl ich der Kranken, es beim Gehen, besonders wenn sie einen weiten Weg zurücklegen wollte, wieder einzubringen. Die Heilung hielt Stand; ein Jahr später wurde die Kranke schwanger und sehr glücklich entbunden.

Ist der Vorfall der Scheide mit Entzündung complicirt, so läfst man die Kranke sich fast horizontal auf pferdehaarne Matratzen legen und sich so dünn, als möglich bedecken.

Wir haben oben gesagt, dafs das Bett Congestion zu den Geschlechtstheilen erzeugt. Sind die Zufälle nicht zu heftig, so verdient ein Kanapee den Vorzug. Starken Individuen entzieht man 12 Unzen Blut aus der Armvene und nach 24 oder 48 Stunden, je nach der Indication, wiederum 3 — 4 Unzen an derselben Stelle. Je nach den Umständen wiederholt man den Aderlafs nach längeren oder kürzeren Pausen. Wir haben schon gesagt, dafs wir bei der Entzündung der weiblichen Geschlechtstheile die örtlichen Blutentziehungen am Becken oder aus diesen Organen selbst verwerfen, weil sie gewöhnlich Congestionen verursachen und die Entzündung steigern.

Trotz aller Vorsicht verursachen die erweichenden Breiumschläge oft Congestionen und Reizung und können bei sehr acuter Entzündung und bei Einklemmung durch ihren langsamen Druck die Gangrän erleichtern oder hervorrufen. Nicht zu warme erweichende Fomentionen verdienen den Vorzug. Man macht sehr oft Waschungen mit einer fast kalten Abkochung von Althäa, Leinsamen, Malven mit Mohnköpfen. Erweichende Sitzbäder wenden wir nicht an, denn es ist schwer, sie in einer solchen Temperatur zu erhalten, dafs sie keine Congestion hervorrufen. Man hält den Unterleib durch Klystire offen, die weder warm, noch kalt sind; sodann läfst man 2 oder 3 mal täglich $\frac{1}{4}$ Klystir nehmen, welches nicht wieder entleert wird; verursacht es Schmerz, so giebt man es nicht wieder; sind schon Schmerzen vorhanden, so setzt man 6 oder 8 Tropfen Laudanum zu. Warme Gallerte- oder Kleienbäder können sehr vortheilhaft sein. Die erweichenden und etwas narcotischen Einspritzungen haben oft sehr schönen Erfolg; allein die Einführung der Canüle ist schmerzhaft. Die Flüssigkeit reizt durch den Druck und die Ausdehnung, die sie verursacht und in diesem Falle darf man keine Einspritzungen machen. Schleimige oder säuerliche, erweichende Tisanen. Um die durch den Urin verursachte Reizung und Excoriationen zu vermindern oder ihnen vorzubeugen, bestreicht man die Vulva und die vorgefallnen Theile vor dem Harnlassen mit einem in Süfsmandel- oder Olivenöl getauchten Federbarte. Anhaltende Irrigationen mit einer lauen erweichenden Flüssigkeit sind sehr nützlich. Man läfst die Flüssigkeit nicht von oben herabfallen, denn sonst verursacht sie Schmerzen. Der längere Gebrauch kalter Irrigationen ist bei reizbarer Brust gefährlich; sie können bei Einklemmung und sehr heftiger Entzündung die Gangrän begünstigen. Bei ziemlich starker Entzündung und heftigem Fieber verfährt man wie bei acuten Krankheiten. Ein Gift oder eine Schärfe im Körper erfordert eine zweckmäfsige Behandlung.

Tritt Entzündung ein, ist sie aber noch ziemlich unbedeutend oder hatte sie vor 5 oder 6 Tagen ihren höchsten Grad erreicht und hat man einen oder mehre Ader-

lässe gemacht, so sind Waschungen mit einer Auflösung von 1 Drachme Alaun auf 20 Unzen Wasser oder von 2 bis 4 Gran salpetersauern Silbers in 4 Unzen destillirten Wassers gewöhnlich vortheilhaft.

Beim vollkommnen Scheidenvorfall muſs man zuerst die vorgefallnen Theile reponiren, wenn es nicht unerträgliche Schmerzen verursacht, die, wie ich zuweilen gesehen habe, Krämpfe hervorrufen können. Droht jedoch eine sehr bedeutende Einklemmung Gangrän zu verursachen, die bekanntlich tödtlich werden kann, so läfst man sich durch die Schmerzen der Kranken nicht abhalten.

Man lege nicht sogleich ein Pessarium ein, denn es vermehrt die Entzündung und setzt die Kranken grofsen Gefahren aus und man kann kaum glauben, dafs es vertragen werden kann. Der reponirte Theil muſs dann mit feinen, in Althäadecoct getauchten Compressen, die man mit einer T-Binde befestigt, zurückgehalten werden. Ist die Entzündung ganz oder fast ganz verschwunden, so empfiehlt man tonische und adstringirende Waschungen und Einspritzungen; zuerst eine Abkochung von Lavendel, Thymian, Rosmarin, Salbei, Sabina, Granatrinde u. s. w., denen man später Alaun oder salpetersaures Silber zusetzt. Sehr oft verursacht dieses Mittel zu starke Reizung und es ist besonders bei nervenschwachen Personen und bei grosser Reizbarkeit der Geschlechtstheile zu empfehlen, mit schwachen Dosen dieser Salze zu beginnen. Ich lege auf diese Vorschrift Gewicht, denn täglich hört man bittere Klagen der Kranken über diese Injectionen und Waschungen. Ihre Wirkung muſs sorgfältig beachtet werden, denn wenn sie stärker wirken, als man beabsichtigt, d. h., wenn sie heftige Schmerzen verursachen, die längere Zeit dauern oder anhaltend werden, so setzt man sie aus und verfährt antiphlogistisch.

Nicht selten verursacht ein chronischer Vorfall der Scheide Blutcongestion zu den Geschlechtstheilen. Sehr vortheilhaft sind dann ein Aderlafs von 3 oder 4 Unzen und narcotische Klystire.

Bei vielen starken und plethorischen Frauen verursachen die Adstringentia fast stets zu starke Reizung, wenn

man nicht vorher einen starken Aderlafs am Arme macht. Die schon zu sehr gesteigerte Nerventhätigkeit würde noch mehr gesteigert werden, wenn man die Wirkung der Tonica und der Adstringentia nicht durch antispasmodische, beruhigende und narcotische Mittel unterstützt.

Ist die Constitution der Kranken sehr geschwächt, so gebe man innerlich Tonica und Amara. Man vergesse das Jodkali und das milchsaure Eisen nicht. Eine stärkende Diät ist übrigens beim chronischen Vorfall der Scheide angezeigt. Man hat Moxen und Fontanellen auf das Kreuzbein empfohlen; allein ich habe nur wenig Vertrauen zu ihnen. Man bringt Schwämme, die in die angegebene tonische Flüssigkeit getaucht sind, in die Scheide, so wie auch Säckchen mit aromatischen Kräutern und andern reizenden Substanzen. Man legt einen Mutterkranz ein. Die *Liégaud*'schen sind sehr vortheilhaft. Ich habe mich ihrer oft mit grofsem Erfolge bedient. Man hat behauptet, die Pessarien könnten durch die adhäsive Entzündung, welche sie verursachen, radicale Heilung erzielen. Nach der Application des Mutterkranzes mufs die Kranke sich gewöhnlich 2 oder 3 Tage lang vollkommen ruhig verhalten, denn durch die Bewegung werden Schmerzen hervorgerufen, welche das Herausnehmen des Mutterkranzes erfordern. Verursacht er zu heftige Schmerzen, so darf man ihn erst später einbringen; zuweilen kann man ihn gar nicht anwenden.

Der entzündliche Vorfall der Scheide wurde zuweilen durch die Cauterisation mit Höllenstein gehoben. Diese ist sehr schmerzhaft und es gelten bei ihr übrigens die Regeln, die wir für die Anwendung der Tonica und Adstringentia auf die ziemlich stark entzündeten Schleimhäute aufgestellt haben. Bei chronischem Vorfalle kann die Cauterisation ebenfalls Nutzen haben.

Wenn die Frauen nicht sehr kräftig und sehr blutreich sind, so läfst man sie beim chronischen Vorfalle Eisenwasser trinken.

Einfache und fast kalte Douchen auf die Vulva, das Perinäum, den obern Theil der Oberschenkel und auf das Becken sind eins der kräftigsten Mittel gegen den chroni-

schen und unvollkommnen Prolapsus der Scheide. Ich habe sie sehr oft, gewöhnlich mit Erfolg, selbst bei vollkommnem Vorfalle angewandt. Später nimmt man statt des gewöhnlichen Wassers Schwefelwasser, noch später Douchen mit einem einzigen Strahl. Man kann sie dann selbst in die Scheide appliciren.

Heister empfiehlt die gangränösen Stellen zu scarificiren; es entweicht dann ein stinkendes Gas, welches durch sein Eindringen in die gesunden Gewebe die Gangrän verbreiten würde. Durch einen Druck mit dem Finger kann man dieses Gas entleeren; ist in den Nachbartheilen, in denen das Leben noch nicht erloschen ist, eine sehr grofse Menge von ihm vorhanden, so kann man die abgestorbenen Theile entfernen und so den Krankheitsheerd zerstören. Ich habe diefs mehrmals mit Erfolg gethan. Ein veralteter Vorfall ist zuweilen schwer und selbst gar nicht zu reponiren; es ist dann eine bedeutende Geschwulst vorhanden, die mit Geschwüren und Verhärtungen complicirt sein kann. Man wendet die geeigneten Mittel gegen diese Complication an, lindert die Schmerzen durch äufserliche und innerliche Narcotica und unterstützt den vorgefallnen Theil mit einem Suspensorium. Sind Geschwüre und verdächtige Verhärtungen vorhanden, so darf man nicht reponiren, denn es könnte ein Scirrhus oder ein Krebs so hoch in der Scheide sitzen, dafs eine Operation nach der Heilung des Prolapsus sehr mühsam, sehr gefährlich und oft selbst unmöglich sein würde. Ich glaube, dafs man in einem solchen Falle die Reduction verschieben mufs, bis die erwähnten Complicationen verschwunden sind.

Levret führt einen Fall an, in welchem der Vorfall 7 Zoll lang war; er liefs die Kranke sich auf den Rücken legen; nach 4 Wochen konnte man die vorgefallnen Theile reponiren.

Richter empfiehlt die Kranken auf den Rücken mit erhöhtem Becken legen zu lassen, die Geschwulst sanft zu drücken und Abführmittel aus Quecksilber zu geben. Diese Mittel sind nicht stets unnütz. *Dieffenbach* wendet beim Scheidenvorfall *Dupuytren's* Verfahren beim Vorfalle des Mastdarms an. Nachdem er den Prolapsus reponirt hat,

fafst er convergirende Falten, die etwa 1 Zoll weit in der Scheide und auf die äufsern Geburtstheile und das Perinäum gehen und schneidet sie mit der Scheere ab. Der Verband besteht in sorgfältiger Reinlichkeit. Man könnte Wieken in die Wunden bringen und so grofse Narben erzielen, die, wenn sie sich später verengern, die Indication besser erfüllen; die ziemlich lange Zeit in Eiterung erhaltene Wunde würde die adhäsive Entzündung eher hervorrufen. Um jedoch den Werth dieser verschiedenen Arten des Verbands zu beurtheilen, bedürften wir sehr vieler Beobachtungen. Diese stehen mir nicht zu Gebote und ich habe noch keine feste Ansicht über diesen wichtigen Punkt der Therapie.

Die Operation von *Dieffenbach* hat aufser der adhäsiven Entzündung, welche den Vorfall der innern Scheidenhaut verhindert, noch den Vorzug, dafs sie die Schamspalte verengert und so zu demselben Zwecke beiträgt.

Marshal und *Héming* exstirpiren einen grofsen elliptischen Lappen der vorgefallnen Schleimhaut und vereinigen die Wunde durch die Nath. Diese schwierige Operation ist sehr schmerzhaft. Obgleich ihre Erfinder Erfolg von ihr sahen, so ziehe ich ihr jedoch die des ausgezeichneten Professors von Berlin vor.

Wir brauchen nicht zu erinnern, dafs die Krankheit nur dann in die operative Medicin gehört, wenn die gewöhnlichen Mittel ohne Erfolg bleiben, denn in einem Jahrhundert, wo die Manie zu schneiden so grofs ist, ist die Chirurgie sehr glänzend, wenn sie operirt, allein sie ist es noch weit mehr, wenn sie den Kranken heilt, ohne ihn zu verstümmeln. *Stalpart*, *Meckreen* u. A. empfehlen in schweren Fällen das Abtragen der vorgefallnen Schleimhaut der Scheide und führen Fälle von Heilung an. Vor der Operation mufs man sich von der Lage der Blase, des Mastdarms und des Uterus überzeugen; man untersucht das erste Organ mit einem Catheter, die beiden letzten mit dem Zeigefinger.

Nach der Reposition des Prolapsus mache ich 10 oder 15 und 20 Scarificationen an der Wand der untern Mündung der Scheide, die sehr leicht zu erweitern ist. In

schweren Fällen mufs man auch die anstofsenden Theile der Vulva scarificiren.

Entsteht eine adhäsive Entzündung und verhindert sie den angegebenen Vorfall; ist derselbe unvollkommen und nicht allgemein, so macht man nur 6 oder 8 Einschnitte. Mein Verfahren hatte bei unbedeutendem Prolapsus fast stets Erfolg, weniger aber bei vollkommenem. Es hat den Vortheil, dafs es nicht so schmerzhaft ist, als die andern Methoden. Bekanntlich heilen etwas grofse Wunden der Vulva nicht leicht; ihre Vernarbung wird durch die reizenden Secrete der Schleimhaut der Geschlechtsorgane verzögert.

Eine 29jährige, sehr wohlbeleibte Frau von lymphatischer Constitution bekam nach einer schweren Entbindung einen unvollkommenen Vorfall des untern Theils der Scheide; die Geschwulst ragte etwa 4 Linien in der Scheide hervor. Das Sitzen, das Stehen verursachte grofse Schmerzen; die Entzündung wurde antiphlogistisch behandelt und verschwand, kehrte aber öfters wieder. Als der Vorfall chronisch war, blieben die geeigneten Mittel ohne Erfolg und Pessarien wurden nicht vertragen. Ich reponirte den Vorfall, erweiterte die Schamspalte und machte 8 Einschnitte in den vordern Theil der Scheide. Es flofs sehr wenig Blut aus; die Kranke mufste sich vollkommen ruhig halten; ich hielt die vorgefallenen Theile mit feinen Compressen und einer T-Binde zurück, erlaubte der Kranken nur wenige und leichte Speisen und empfahl oft Waschungen mit einer lauen Eibischabkochung. Am folgenden Tage entstand eine unbedeutende Entzündung. Dieselben Mittel. Am 3ten Tage wurde die Entzündung heftiger und verbreitete sich auf die ganze Scheide; sie schien etwa 3 Zoll hoch emporzusteigen und erstreckte sich etwas auf die Schamtheile. Der weifse Flufs verursachte Reizung; kein Fieber. Am 6ten Tage war die Entzündung nicht zu stark; ich liefs die Kranke fortwährend fast in horizontaler Lage mit dem erhöhten Becken liegen. Die kleinen Narben waren am 22sten Tage vernarbt; ich liefs die Kranke sich horizontal legen, husten und pressen, als wenn sie zu Stuhle gehen wollte. Die Scheide fiel nicht vor. Nach

16 Tagen stand die Kranke auf und ging etwas im Zimmer umher; kein Schmerz. Der weifse Flufs war fast vollkommen verschwunden und das Sitzen nicht schmerzhaft. Am folgenden Tage derselbe Zustand, ich liefs sie spazieren fahren und am dritten Tage spazieren gehen, der Prolapsus erschien nicht wieder. Als ich die Scheide scarificirte, hatte der Vorfall schon ½ Jahr gedauert.

Eine Frau litt seit etwa 1 Jahre an unvollkommenem Vorfall der Scheide, der zwei Drittel der Scheide einnahm und einige Linien nach aufsen hervorragte. Er war durch eine heftige Anstrengung beim Heben der Wäsche entstanden. Die 38jährige Kranke war von lymphatisch-nervöser Constitution; sie klagte beim Gehen oder Sitzen viel über Beschwerde und Druck, so wie über Ziehen im Bekken und im Unterleibe. Ich untersuchte den Vorfall sehr aufmerksam; er war chronisch; ich wandte adstringirende Waschungen und Injectionen, Douchen an und verordnete innerlich Tonica und eine stärkende Diät, aber ohne Erfolg. Ich brachte ein Pessarium ein; es vermehrte den weifsen Flufs, hob aber alle andern Zufälle; die Kranke konnte ohne Schmerzen gehen und sich setzen. Der Mutterkranz war der Kranken höchst lästig; ich entfernte ihn von Zeit zu Zeit, um zu sehen, ob der Prolapsus geheilt war; leider erlangte ich die Gewifsheit, dafs er nicht gehoben war. Ich machte 8 Einschnitte; die Entzündung wurde nicht zu stark; ich liefs die Kranke die Rückenlage beobachten und empfahl ihr besonders, nicht aufzutreten. Vier Wochen genügten zur vollkommnen Heilung.

Eine 34jährige Frau, die ein Jahr vorher zuerst geboren hatte, bekam in Folge der Anlegung der Zange einen unvollkommnen Vorfall, der einen kreisrunden, unbedeutenden Vorsprung bildete und sehr leicht zurückzubringen war. Das Sitzen und Gehen war schmerzhaft; wenn sie aufrecht stand und sich bewegte, klagte sie über Druck, Ziehen und grofse Hitze im Becken, im Epigastrium und der linken Weiche. Gewöhnlich war ihr Leiden chronisch, wurde aber von Zeit zu Zeit acut und dann bald durch Antiphlogistica gehoben. Der Vorfall war übrigens selbst durch Pessarien nicht zu heben. Ich reponirte

ihn, machte 15 Einschnitte, welche eine ziemlich heftige Entzündung hervorriefen, die ich durch erweichende Mittel und besonders durch 2 Aderlässe am Arm, einen starken und einen ableitenden, beseitigte. Am 6ten Tage war die Entzündung sehr unbedeutend; ich setzte die Antiphlogistica aus; es traten keine andern Zufälle ein und die Kranke hielt sich 6 Wochen lang ruhig. Als wir die Gewifsheit erlangt hatten, dafs die Scheide nicht wieder vorfiel, empfahlen wir etwas Bewegung und nach und nach unterzog sich die Operirte allen ihren gewöhnlichen Geschäften, ohne die geringste Unbequemlichkeit zu spüren.

Eine 38jährige ziemlich wohlbeleibte Frau, die 8 Kinder geboren, zweimal abortirt hatte und oft ritt, klagte über Schmerzen in den Schamtheilen, Hitze in der Scheide und einen ziemlich starken weifsen Flufs. Man verordnete erweichende Tisanen mit Nitrum, Ruhe, adstringirende Waschungen, welche das Uebel verschlimmerten und mit schleimigen vertauscht wurden. Die Zufälle hörten auf, erschienen aber in hohem Grade wieder. Nach 10 — 15 Tagen verschwanden sie durch Antiphlogistica fast vollkommen; es blieben Schmerzen in den Schamtheilen und im Becken zurück. Die Kranke ritt fortwährend und stürzte vom Pferde. Starke Metrorrhagie, Gefühl von Brennen, Erosionen an den äufsern Geburtstheilen, heftige Schmerzen in den Weichen, Ziehen im Magen, Brechneigung, Erbrechen, sehr reizender trüber Urin; das Gehen, Stehen oder Sitzen war schmerzhaft und fast unmöglich; die Kranke fühlte einen fremden Körper zwischen den grofsen Schamlippen und über ihnen. Sie willigte endlich in die oft begehrte Untersuchung ein. Ich fand einen Prolapsus der Scheide, der 3 Zoll lang war. Es war acute Entzündung vorhanden. Ich verordnete vollkommen ruhige Rückenlage mit erhöhetem Becken und versuchte die Reposition der vorgefallnen Theile, die mir aber wegen der sehr bedeutenden Geschwulst und der aufserordentlich grofsen Sensibilität nicht gelang; erweichende Fomentationen; fast kaltes Klystir, um den Mastdarm zu entleeren. Drei oder viermal täglich $\frac{1}{4}$ Klystir von Zeit zu Zeit mit 6 oder 8 Tropfen Laudanum; Aderlafs zu 10 Unzen am Arm.

Der Puls wurde nicht zu schwach, das Gesicht nicht blafs, die Muskelkraft sank nicht, die Entzündung blieb fast unverändert. Am folgenden Tage machte man einen ableitenden Aderlafs am Arme von 3 Unzen; überdiefs dieselben therapeutischen Mittel; Hühnerbouillon. Am 3ten Tag hatte das Fieber nachgelassen, der Urin war wenig dunkel, die Schmerzen hatten etwas abgenommen, der weifse Flufs zugenommen; die Entzündung liefs etwas nach. Am folgenden Tage entzog ich 3 Unzen Blut aus der Armvene und fuhr mit den andern Mitteln fort. Am folgenden Tage hatte die Kranke 3 Stunden geschlafen; die allgemeinen Symptome waren fast verschwunden, sehr bedeutende Abnahme der Schmerzen, Zunahme des weifsen Flusses. Am 6ten Tage wurden die Schmerzen heftig; es trat wieder Fieber ein; der Puls war sehr stark, sehr entwickelt, zu 110 Schlägen. Venaesection von 10 Unzen; Fortsetzung der andern Antiphlogistica und statt aller Nahrung Hühnerbouillon. Am 8ten Tage nahm die Geschwulst der vorgefallnen Schleimhaut ab. Der weifse Flufs, der bedeutend nachgelassen hatte, wurde wieder stärker; kein Fieber; dieselbe Behandlung mit Ausnahme der Phlebotomie. Am 10ten Tage machte die Besserung Fortschritte, einige Löffel voll Milchsuppe, Fleischbrühe. Am 12ten Tage leichte Subinflammation; ich reponirte die Schleimhaut und erhielt sie mittelst des schon angegebnen Verbands in ihrer Lage; die Antiphlogistica wurden fortgegeben. Fast gar kein Schmerz; ziemlich unbedeutende Leucorrhöe, sehr starker Appetit; nach und nach wurde mehr Nahrung erlaubt.

Am 18ten Tage schwache adstringirende Injectionen, die etwas Schmerzen verursachten, die nach $\frac{1}{4}$ Stunde verschwanden; die Kranke war schwach; ich verordnete Eisenpräparate, eine stärkende und nicht reizende Diät.

Am 22sten Tage war die Leucorrhöe fast verschwunden; sehr starker Appetit, vortreffliche Verdauung, keine Schmerzen. Am 25sten Tage derselbe Zustand. Injectionen mit Alaunwasser, die keine Zufälle verursachten. Als man am 35sten Tage den Verband abnahm, um die Schamtheile zu waschen, bekam die Kranke einen starken Husten. Die Krankenwärterin vergafs die Schleimhaut zu

unterstützen und die Scheide fiel wieder vor. Ich reponirte die Geschwulst sogleich sehr leicht und ohne Schmerzen; sie war halb so grofs, als zum ersten Male; alles ging gut. Am 40sten Tage brachte ich ein Pessarium ein, welches unbedeutende Schmerzen verursachte, die nach 48 Stunden verschwanden. Die Kranke stand auf, setzte sich und ging, auf den Arm ihres Gatten gestützt, einige Schritte im Zimmer, denn sie schien das Gehen verlernt zu haben; sie spürte nur Druck und Hitze im Becken. Am 48sten Tage verursachte das Gehen nicht die geringste Beschwerde. Die Kranke fuhr spazieren, ohne dafs eine Veränderung eintrat. Am 50sten Tage war der Allgemeinzustand wieder vollkommen gut und die Kräfte hoben sich rasch. Die Kranke trug ihr Pessarium 8 Monate. Ich besuchte sie zuweilen, um den Mutterkranz herauszunehmen, reinigen zu lassen und sogleich wieder einzubringen. Ich überzeugte mich mehrmals, dafs die Scheide wieder vorfiel, obgleich wir Douchen selbst in die Scheide angewandt hatten. Die Kranke sagte, sie würde sich nie dazu verstehen, ewig einen Mutterkranz zu tragen. Ich schlug ihr die Operation vor und sie willigte ein.

Ich machte 20 Einschnitte in die innere Fläche des untern Theils der Scheide und die anstofsenden Theile der Vulva. Rückenlage mit erhöhetem Becken; der Vorfall wurde mittelst des oben angegebenen Verbands zurückgehalten. Nur wenig milde Nahrung, erweichende Getränke. Der Tag verflofs ohne weitere Zufälle. Am 4ten Tage ziemlich starke Entzündung in der Mitte der Vulva und dem obern Theil der Scheide; Hitze, Jucken. Der unbedeutende weifse Flufs hatte aufgehört; wenig Schlaf, wenig Appetit. Die Menstruation trat 14 Tage zu früh ein und dauerte 7 Tage; das Blut war chocoladenfarbig. Wir nahmen den Verband sehr oft ab, um die Geschlechtstheile zu waschen, vergafsen aber nicht, die Scheide zu unterstützen; es traten keine besondern Erscheinungen ein; nur verursachte der Abflufs des Bluts über die kleinen Einschnitte ein ziemlich heftiges Brennen.

Als die Menstruation aufgehört hatte, war die Röthe der Schleimhaut um die Einschnitte vermehrt; mehre ent-

zündliche Kreise hatten sich mit einander vereinigt; die Gewebe schienen doppelt so dick; stärkere Hitze, ziemlich grofser Schmerz. Aderlafs von 3 Unzen am Arme, erweichende Waschungen und Getränke; die Injectionen wurden wegen ihrer Schmerzhaftigkeit ausgesetzt. Am 12ten Tage hatten die Schmerzen, die Röthe und die Hitze bedeutend nachgelassen; am 14ten Tage waren alle Zufälle verschwunden, etwas weifser Flufs; die kleinen Wunden vernarbten und schon schien die Schleimhaut weniger Neigung zum Vorfalle zu haben. Am 22sten Tage waren die kleinen Wunden vernarbt; sehr unbedeutender weifser Flufs; kein Schmerz; adstringirende Injectionen und Waschungen mit einer weinigen Abkochung von Rosen. Am 32sten Tage untersuchte ich vorsichtig, ob die Scheide etwa wieder vorfiele, aber diefs geschah nicht, obgleich die Kranke hustete und prefste, als wolle sie zu Stuhle gehen; sie stand auf und setzte sich, ohne Schmerz zu fühlen; der Prolapsus erschien nicht wieder; drei Tage später ging sie einige Schritte und in der folgenden Woche machte sie zuerst eine Spazierfahrt und ging sodann aus; die Heilung hielt Stand.

Man verwechsle den Vorfall der Scheide nicht mit deren Umstülpung, von der wir jetzt reden wollen.

Umstülpung der Scheide.

Die Scheide ist gleich einem Handschuhfinger von oben nach unten umgestülpt.

Erster Grad. In der Schamspalte liegt ein regelmässig gefalteter Wulst, dessen Vorragung nicht bedeutend und sehr verschieden ist. In seiner Mitte nimmt man die Scheidenportion wahr; in horizontaler Lage wird dieser Wulst kleiner; er kann verschwinden, wenn das Becken höher, als der Stamm liegt; in der aufrechten Stellung wird er stärker; es tritt dann ein Gefühl von Druck im Becken und im Mastdarme, Ziehen in der Leistengegend

und den Weichen ein. Die Urinsecretion ist erschwert; zuweilen Fieber.

Im zweiten und dritten Grade der Krankheit steigt die Geschwulst zwischen die Schenkel herab; sie hat eine längliche und cylindrische Form und an ihrem untern Ende eine Oeffnung, in der man den Muttermund erkennt. Die Scheidenportion ist gewöhnlich sehr lang und mifsbildet.

Die *Invaginatio vaginae* entsteht fast immer durch den Vorfall des Uterus. Durch das Herabziehen der Scheide mit chirurgischen Instrumenten, durch einen Polypen, der sich senkt und aus der Schamspalte vorfällt, kann sie ebenfalls entstehen. Zuweilen hängt sie auch von einer Geschwulst ab, die über der Gebärmutter liegt und sie herabdrückt, so dafs sie aus dem Becken vorfällt.

Eine Frau verlangte unsern Rath wegen eines Vorfalls des Uterus; zwischen ihren Oberschenkeln lag eine sehr grofse Geschwulst, deren obere Theile $\frac{3}{4}$ cylindrisch waren und deren unterer Theil sehr fest war und der vorgefallne Uterus zu sein schien; unter demselben befand sich ein Wulst, der aus einer etwas länglichen Sphäre gebildet wurde. An dem freien Ende konnte man keine Oeffnung sehen. Diese Frau, welche seit sehr langer Zeit an starkem Blutflusse litt, war fast blutleer und unglaublich mager; sie konnte nichts mehr verdauen; ihr sehr kleiner Puls war intermittirend. Man konnte alle vorgefallnen Theile reponiren; allein es traten dann sogleich unerträgliche Schmerzen im Becken, heftige Kolik, Brechneigung, Erbrechen, die Symptome der Metroperitonitis ein; die Urinexcretion war aufgehoben und der Catheter sehr schwer einzubringen. Man liefs die reponirten Gewebe wieder vorfallen und fast sogleich verschwanden alle Zufälle. Mit dem in den Mastdarm eingeführten Finger fand man den Uterus nicht, obgleich man die Kranke husten, pressen liefs, als wolle sie zu Stuhle gehen, obgleich sie auf einer geneigten Fläche lag und die hypogastrische Gegend gedrückt wurde. Die Kranke starb nach wenigen Tagen.

Section. Wir fanden einen vollkommnen Prolapsus des Uterus, eine Invagination der Scheide im dritten Grade, einen rothen, harten, zum Theil fibrösen Polypen auf

der ganzen Peripherie des obern Endes der innern Fläche der umgestülpten Scheide; der etwas hypertrophische Uterus war mit dem Polypen nicht verwachsen, der nicht gestielt und oben von keinem Wulst umgeben war. Es war kein Zwischenraum vorhanden, durch den ein Finger oder die Sonde durch die Scheidenportion dringen konnte.

In meinem Operationscours habe ich eine Frau secirt, bei der die Gebärmutter vollkommen vorgefallen und nicht zu reponiren war; der Uterus lag im untern Theil des Vorfalls. Wir fanden in der umgestülpten Scheide eine grofse, längliche, glatte, sehr harte, scirrhöse Geschwulst, welche den obern Theil des Uterus umgab und sich bis in die Beckenhöhle verlängerte.

Bei der Section von 2 Individuen fand ich Polypen, die auf dem ganzen untern Ende des Uterus sich inserirten, mit vollkommnem Prolapsus des Uterus und Umstülpung der Scheide im 3ten Grade. An dem Insertionspunkte des Polypen war eine sehr starke kreisförmige Verengerung zu bemerken; auf dem untern Theile der vorgefallenen Gewebe war übrigens keine Oeffnung, keine Spur von der Scheidenportion zu bemerken. Diese Oeffnung kann aus einem ziemlich tiefen Geschwüre bestehen. Man kann den Irrthum gewöhnlich durch Einführung einer Sonde vermeiden, die, wenn der Uterus vorhanden ist, tiefer eindringt.

Aber die fehlende Oeffnung auf dem untern Ende der vorgefallnen Theile ist nicht stets ein sicheres Zeichen, denn die Scheidenportion kann mifsbildet, verhärtet und ihr Kanal verwachsen sein. Man untersuche durch das Rectum, um sich zu überzeugen ob der Uterus fehlt. Eine Geschwulst im Becken könnte Irrthümer verursachen.

Ist die Invagination der Scheide veraltet, so entzündet sie sich, wird länger, hart, braun, mehr oder weniger dunkel und die Organisation der äufsern Fläche der Geschwulst wird der der Haut immer ähnlicher. Wir haben schon gesagt, dafs wir in der *Pitié* eine Frau mit vollkommnem Vorfalle des Uterus und Umstülpung der Scheide im dritten Grade behandelten. Einige Tage vor der Menstruation schwollen die vorgefallnen Theile an und wurden

nach und nach roth. Während der Menstruation waren sie sehr hochroth; 96 Stunden nach ihrem Aufhören verschwanden die Röthe und die Geschwulst nach und nach; das Menstrualblut flofs aus der Oeffnung am untern Ende der vorgefallnen Theile.

Auf den vorgefallnen Theilen können sich Geschwüre befinden. Die Umstülpung verursacht zuweilen verschiedenartige Verhärtungen der Scheide; der Uterus ist fast stets angeschoppt. Längere oder kürzere Zeit nach dem Eintritte der Krankheit können örtliche, entzündliche Erscheinungen eintreten; sie sind von starkem Fieber begleitet.

Die Umstülpung der Scheide beginnt meist an der Scheidenportion. Man untersucht mit dem Zeigefinger; dieser geht bis zum Uterus hinauf und man fühlt unter ihm einen Wulst, der mit dem Uterus herabsteigt.

Bei der Umstülpung der Schleimhaut ist fast nie eine Geschwulst vorhanden. Sie kann in jeder Höhe vorkommen; es ist selten, dafs der Uterus seine Stelle nicht verändert; man fühlt in der Scheide eine Falte, eine mehr oder minder kreisrunde Verdoppelung der Schleimhaut, die immer tiefer herabsteigt.

Aus dem Angegebenen ersieht man, wie wichtig die Untersuchung durch das Rectum für die Diagnose des vollkommnen Vorfalls des Uterus und die Umstülpung der Scheide im dritten Grade ist.

Beim vollkommnen Vorfalle des Uterus und bedeutender Umstülpung der Scheide findet man eine sehr beträchtliche Lagenveränderung des Mastdarms, der Blase, der Gedärme u. s. w., welche die functionellen Störungen dieser Organe erklärt. Wir haben im vorigen Kapitel die Mittel angegeben, durch welche man die beiden erstern erkennt; der Catheterismus kann wegen der Lagenveränderung der Harnröhre schwierig sein.

Malgaigne hat den Vorfall des Rectum in die Scheide beschrieben: in der letztern liegt eine Geschwulst; man bringt den Zeigefinger in die erstere und gelangt in eine Art Handschuhfinger, welcher die Krankheit bildet; nimmt sie zu und belästigt sie die Kranke, so bringe man ein zweckmäfsiges Pessarium ein und halte den Leib offen.

Ich habe zwei Fälle gesehen, in denen eine Geschwulst auf der innern Fläche des Rectum aus dem After herausgetreten war. Ihr Stiel bestand zum grofsen Theil aus der Umstülpung der Mastdarmscheidenwand; bei der Untersuchung durch die Scheide gelangte man in eine Art sehr tiefen Handschuhfingers. Die Diagnose der Invagination der Scheide kann durch die Gröfse der dislocirten Theile, ihre Entzündung, ihre Verschwärung und Verhärtung und durch eine Geschwulst der Gedärme sehr schwer und zuweilen unmöglich werden. Unmöglich ist die Diagnose nur sehr selten, wenn man unsere Angaben kennt.

Wenn die Entzündung und der Schmerz nicht zu stark und die vorgefallenen Theile nicht zu grofs sind, so mufs man sie sogleich reponiren. Man empfiehlt unmittelbar nach der Reposition ein Pessarium einzubringen, weil man stets empirisch verfährt und verfahren wird. Es ist diefs weit bequemer und man braucht seinen schwachen Verstand nicht anzustrengen. Bei Entzündung oder Irritation, Erethismus, etwas Tenesmus kann das Pessarium schädlich sein, wie die Erfahrung leider nur zu oft bewiesen hat. Man mufs dann Antiphlogistica und Narcotica je nach den Indicationen geben und die reponirten Gewebe durch eine zweckmäfsige Lage und einen geeigneten Verband zurückhalten. Erst wenn die angegebenen Zufälle nicht mehr vorhanden sind, bringt man das Pessarium nach den Regeln ein, die wir beim Vorfalle der Scheide gegeben haben.

Mufs man die vorgefallnèn Theile reponiren und in ihrer Lage erhalten, wenn die vollkommne Umstülpung der Scheide fast unheilbar ist, wenn etwas tiefe und besonders verdächtige Geschwüre, so wie auch Verhärtungen vorhanden sind, die bösartig sein können? Obgleich viele sehr empfehlenswerthe Schriftsteller sich hierfür aussprechen und Beispiele von Erfolg anführen, so theile ich doch ihre Ansicht nicht. Ich halte es für zweckmäfsig, die Geschwulst zuerst durch eine geeignete Binde zurückzuhalten, vollkommene Ruhe und die Mittel gegen diese Complication zu verordnen. Gewöhnlich erreicht man seinen Zweck, wenn die Gewebe nicht zu krank sind. Man kennt die

aufserordentliche Wirksamkeit der therapeutischen Mittel, wenn sie nicht empirisch angewandt werden.

Eine Frau litt an einer vollkommnen Umstülpung der Scheide, Hypertrophie des Uterus, sehr bedeutender Verhärtung der Scheide, vielen zweideutigen Geschwüren auf der äufsern Fläche der Geschwulst und sehr unbedeutenden Schmerzen. Es waren keine allgemeine Symptome vorhanden. Ich reponirte die vorgefallnen Theile nicht, sondern unterstützte sie nur; die Kranke bewegte sich nur wenig. Ich ätzte nach den Indicationen mit doppeltsalpetersauerm Quecksilber, gab innerlich Jodkali nach meinen schon mehrmals angeführten Grundsätzen, liefs Jodbleisalbe in die Inguinalgegend einreiben und eine passende Diät führen. Nach 30 Tagen waren die Trennungen des Zusammenhangs vernarbt. Die Geschwüre verschwanden nach 8 Wochen; Ich reponirte die vorgefallnen Theile; es erfolgte weder Entzündung, noch Schmerzen; ich brachte ein Pessarium ein; es verursachte keine Zufälle und die Kranke konnte wieder gehen. Ich heilte die Hypertrophie des Uterus.

Eine Frau litt an vollkommnem Prolapsus des Uterus und einer Invagination der Scheide im dritten Grade; gleichzeitig mit den Geschwüren waren bedeutende Verhärtungen vorhanden; die vorgefallnen Theile wurden reponirt; die Geschwulst und die Geschwüre dauerten fort. Leider konnte der Uterus und die Scheide nicht wieder vorfallen, es entstand Carcinom und die Kranke starb. Ich kenne noch einige andere ähnliche Fälle.

In meinem Werk über die operative Chirurgie werde ich von der Abtragung der vollkommnen vorgefallnen krebsigen Gebärmutter und Scheide reden.

Ist die Invagination unheilbar und sind die vorgefallnen Theile übrigens gesund, so könnte man bei Frauen, welche über die kritischen Jahre hinaus sind, nach der Reposition die Verwachsung des untern Theils der Scheide versuchen. Gelingt sie, so ist die Krankheit vollkommen geheilt.

Zufällige feste fremde Körper in der Scheide und dem Uterus.

Die krankhaften Erscheinungen, welche sie hervorrufen, hängen von ihren physikalischen oder chemischen Eigenschaften ab. Sie können dem Thierreiche, dem Pflanzenreiche oder dem Mineralreiche angehören.

Die Falten der Scheide, der enge Kanal der Scheidenportion begünstigen sehr die Zurückhaltung fremder Körper, die durch einen Zufall, bei chirurgischen Operationen, beim Onaniren u. s. w. eingebracht sind.

Sind sie etwas grofs, so verursachen sie früher oder später Schmerzen und Entzündung, fötiden Ausflufs, ziemlich oft Geschwüre und zuweilen selbst Perforationen der Scheide und des Mastdarms.

Entfernt man die Pessarien nicht von Zeit zu Zeit, um sie zu reinigen, so können sie die angegebenen Zufälle verursachen.

Eine Frau trug seit mehren Jahren ein Pessarium, welches sie nie herausnahm; sie war überdiefs höchst unreinlich; aus der Scheide und dem Mastdarme flofs viele stinkende, serös-purulente Flüssigkeit; weithin sich verbreitende Schmerzen in der Scheide und dem After, Fieber, Verdauungsstörungen, Sinken der Kräfte. Die Kranke beantwortete meine Fragen nicht genügend. Ich untersuchte durch die Scheide und fand einen sehr harten rauhen Körper; ich führte den Zeigefinger der andern Hand in den Mastdarm und überzeugte mich, dafs der fremde Körper in ihn gedrungen war und 1 Zoll in ihm vorragte. Ich führte auf dem Zeigefinger eine Kornzange in die Scheide, faſste den fremden Körper, führte denselben Finger in den Mastdarm und extrahirte so mit vieler Mühe den fremden Körper, wie wir vermuthet hatten, ein sehr grofses, mit sehr vieler fester und sehr harter Substanz umgebenes Pessarium mit ungleicher Oberfläche. Die Kranke hatte fürchterliche Schmerzen. Es flofs sehr wenig Blut aus, wir machten sogleich fast kalte erweichende Einspritzungen und

Klystire, entzogen alle Speisen und liefsen ein warmes Bad nehmen. Die Kranke war sehr schwach und alt, weshalb wir kein Blut vor dem Eintritte der entzündlichen Zufälle entzogen; es erschienen keine solche und die Kranke verliefs das Hospital mit einer grofsen und unheilbaren Rectovaginalfistel. Ich behandelte zwei Kranke, bei denen der Mutterkranz, der zu lange gelegen hatte, in die Blase und den Mastdarm gedrungen war, wovon man sich durch das Touchiren und den Catheterismus leicht überzeugen konnte. Es gelang mir nur mit grofser Mühe, die Pessarien zu entfernen. Die Kranken starben nicht, behielten aber beide Mastdarmscheiden- und Blasenscheidenfisteln.

Während ich Hülfsarzt im *Hôtel-Dieu* war, klagte eine Frau in *Dupuytren*'s Abtheilung über heftige Schmerzen im Becken und purulenten stinkenden Ausflufs aus den Geburtstheilen. Sie wollte nichts über ihren Zustand angeben und antwortete stets ausweichend. Die Schamspalte, die keinen fremden Körper enthielt, war durch die Aufwulstung der Schleimhaut verengert. Diese Anschwellung ging ziemlich hoch in die Scheide hinauf. Man konnte den Finger tief in eine grofse Höhle bringen, fühlte sehr harte Wände, aber keinen Mutterhals. Mit dem Catheter fühlte man dasselbe und das Anschlagen mit ihm verursachte einen sehr hohlen Ton. *Dupuytren* brachte eine ziemlich breite Pincette ein, bewegte sie hin und her und machte langsame Tractionen. Auf diese Weise gelang es ihm, ein etwas konisches Gelèetöpfchen, dessen spitzes Ende zuletzt austrat und welches aus einer sträflichen Leidenschaft eingebracht war, zu extrahiren, ohne es zu zerbrechen. Man machte sogleich fast kalte erweichende Einspritzungen. Die Kranke verliefs voller Scham und Verwirrung das Hospital noch am Tage der Operation. Wir erfuhren, dafs später kein Zufall eingetreten, sondern die Heilung vollkommen war.

Man führt Fälle an, in denen sich eine Nadelbüchse in der Scheide öffnete und die Näh- oder Stecknadeln sich in der Scheide verstreuten. Man untersucht die Scheide mit dem Finger oder dem Löffel, einen stumpfen Haken. Man extrahirt mit diesen Instrumenten die fremden Körper.

Die Extraction wird durch das Einbringen des Zeigefingers in den Mastdarm oft sehr unterstützt. Zuweilen ist es unmöglich, die fremden Körper zu extrahiren, ohne sie zu zerbrechen. Es entstehen dann leicht Contusionen, Wunden, Zerreifsungen, wefshalb man nur im äufsersten Falle auf diese Weise verfährt. Dauerte die Extraction lange Zeit und war sie schwierig; ist die Scheide sehr gereizt, so macht man sogleich fast kalte erweichende Einspritzungen und je nach den Indicationen starke oder ableitende Aderlässe am Arm. Man verordnet schleimige oder säuerliche Getränke, innerlich Narcotica, vollkommne Ruhe, Waschungen, erweichende, nicht zu warme Breiumschläge auf den Unterleib, die man mit Laudanum besprengt und mit Flanell und Wachstaffet bedeckt. Sind ziemlich grofse Wunden vorhanden, fürchtet man, dafs ihre Vernarbung die Scheide zu sehr verengert, so legt man nach dem Aufhören der entzündlichen Zufälle Wieken ein, die man nach und nach immer gröfser nimmt. Statt ihrer kann man auch Canülen von elastischem Gummi oder Wachs einbringen; sie verursachen zuweilen Schmerzen. Man läfst sie anfangs nur kurze Zeit, später aber länger liegen und gewöhnt so die Kranke an sie. Die Trennungen des Zusammenhangs werden übrigens wie an andern Stellen behandelt; die Secretion der Geschlechtstheile verzögert ihre Vernarbung.

Ich habe eine Frau gesehen, bei welcher man den angegebenen Verband vernachlässigt hatte; durch die Vernarbung dreier Wunden an der Schamspalte war die Scheide wenigstens um $\frac{2}{3}$ verengert und hatte ihre Elasticität zum grofsen Theil verloren; der Beischlaf war nicht mehr möglich; eine Operation wurde durchaus nothwendig; ich machte sie und mit Erfolg.

Die erwähnten fremden Körper kommen selten im nicht schwangern Uterus vor, dessen Höhle bekanntlich sehr klein ist. *Crouzit* erzählt, dafs im Uterus einer Frau eine Haarseilnadel zurückblieb, welche einer strafbaren Hand entschlüpft war. Nach 79 Tagen trat sie aus der Inguinalgegend aus. Es erschienen drohende Zufälle einer Metro-

peritonitis; die Kranke wäre beinahe gestorben, genas aber.

Ich wurde zu einer Frau gerufen, der durch strafbare Handgriffe eine dicke Sonde von elastischem Gummi eingebracht, aber $1\frac{2}{3}$ Zoll von ihrem Ende abgebrochen war. Es waren schon Symptome von Metritis eingetreten; ich liefs mir das Instrument zeigen, welches gebraucht war und sah, dafs es abgebrochen war. Ich brachte das Speculum ein, wischte den Mutterhals ab, sah aber nichts. Ich führte durch den äufsern Muttermund einen geraden Catheter ein und kaum war man einige Linien tief eingedrungen, so fühlte ich einen fremden Körper. Ich führte eine ziemlich schmale Pincette in den Uterus, fafste das Stück des Catheters und zog es leicht aber unter sehr heftigen Schmerzen aus. Es flossen einige Tropfen Blut aus; die Entzündung des Uterus verbreitete sich auf das Bauchfell. Die Metroperitonitis wurde mit allgemeinen und örtlichen Blutentziehungen und den Einreibungen von Queckssilbersalbe nach der Formel von *Serres* behandelt; nach 48 Stunden war die Entzündung gehoben. Es trat kein Zeichen von Schwangerschaft ein. Die Kranke glaubte seit $\frac{1}{4}$ Jahr schwanger zu sein, allein es ging nichts ab, was einen Fötus vermuthen liefs.

Brugnatelli fand im Uterus einen Hühnerknochen, der mit einer festen, durch die Secretion des Uterus gebildeten, Substanz überzogen war.

Steine im Uterus, den Trompeten, der Scheide und der Vulva.

In der Höhle des Uterus oder in seinen Wänden oder in beiden gleichzeitig können fremde Körper vorkommen. *Hippocrates*, *Aetius*, *Morgagni*, *Van Swieten* erzählen Beispiele hiervon. Die Steine im Uterus können sehr grofs sein; *Bronfeild* sah einen solchen von der Gröfse eines Kindskopfs, *Bartholin* einen 4 Pfund schweren.

Ihre Zahl ist verschieden; *Ruysch* fand ihrer 42 von verschiedener Gröfse. Ihre Form ist ebenfalls verschieden. Die Steine des Uterus sind nach den kritischen Jahren und in sehr hohem Alter weit gewöhnlicher. Im 15ten und 17ten Jahre sind sie seltener.

Ursachen: Verdickung, Festwerden der Secrete. *Roux* glaubt, diese fremden Körper könnten durch Verknöcherung fibröser Geschwülste entstehen; ihre Analyse ergab viele thierische Substanzen, so wie Kali, Natron und Kalk. Man findet steinige Concremente auf den Pessarien, die längere Zeit in der Scheide lagen. An Ueberresten Fötus, die aus den Trompeten herabgestiegen waren, fand man dieselben Erscheinungen. Man führt Fälle von Verknöcherung oder Incrustation verhärteter Molen an. Dasselbe kann der Fall mit Hydatiten und fremden, von aufsen gekommenen Körpern sein.

Eine Frau war der Onanie ergeben; sie hatte ihre Menstruation; im Uterus brach ein Schilfstengel ab; es traten keine Zufälle ein, denn der Uterus war ohne Zweifel seit langer Zeit an fremde Körper gewöhnt, allein bei der nächsten Menstruation erschienen heftige, wehenartige Schmerzen; der Uterus war vergröfsert, wovon man sich bei der Untersuchung durch die Scheide, das Rectum und die Betastung der Hypogastrien leicht überzeugen konnte. Der Muttermund schien geschlossen. Er war vergröfsert, wie im 2ten und 3ten Monate der Schwangerschaft. Bei aufmerksamer methodischer und wiederholter Untersuchung fand ich in der Mitte seines untern Endes einen unbedeutenden festen Vorsprung. Ich brachte den Mutterspiegel ein, wischte den Schleim mit einem Charpiepinsel ab und sah nichts, was meine Vermuthung bestätigte. Es fehlten mir überdiefs die nöthigen Nachweisungen. Ich führte eine stumpfe Hohlsonde in den Mutterspiegel, hob die vordern Muttermundslippen in die Höhe und fühlte und sah sogleich den fremden Körper, der kaum etwas aus der Höhle vorragte, deren Wände ihn genau umschlossen. Ich führte eine platte und schmale Pincette ein; der eine Arm von ihr drang glücklich in den fremden Körper, den andern schob ich auf der innern Fläche der Wand des Uterus ein,

drehte die Pincette und zog sie an; sie glitt zweimal ab, allein zum drittenmale extrahirte ich den fremden Körper; es strömte viel schwarzes, pechartiges, weinhefenfarbiges Blut aus dem Uterus, in dem es sich angesammelt hatte. Der Uterus verkleinerte sich sogleich, sein Umfang schien fast normal zu sein und die Zufälle verschwanden. Ich verordnete gänzliche Ruhe, erweichende Getränke, innerlich Narcotica, mit Laudanum besprengte erweichende Breiumschläge auf den Unterleib, die Menstruation war stärker und dauerte länger, als in der Norm, wurde aber durch einen ableitenden Aderlafs von 3 Unzen und einer Abkochung der *Consolida major* gestillt. Es blieb eine unbedeutende Anschwellung des Uterus zurück, die nach 8 wöchentlicher zweckmäfsiger Behandlung verschwand. Der extrahirte Schilfstengel war einen Zoll lang, so dick wie der Ringfinger und mit einer sehr harten steinigen Substanz überzogen.

Die pathologische Anatomie hat gelehrt, dafs diese steinigen Concremente die zufälligen organischen Producte, so wie die fremden Körper im Uterus umgeben; dafs diese Afterproducte sich in Steine verwandeln können und dafs man diese frei und beweglich im Uterus finden kann. Zuweilen sind die Steine im Uterus von einer Verknöcherung umgeben, die sich im Uterus selbst gebildet hat.

Symptome: Gefühl von Behinderung und Druck im Becken und im Rectum, dumpfe, stechende, in die Ferne strahlende Schmerzen im Uterus, Jucken, weifser Flufs, zuweilen Secretion einer purulenten Materie, Blutexsudat. Zuweilen entstehen Entzündung, Geschwüre, Verhärtungen des Uterus; die Gebärmutter war zuweilen getrocknetem Talge ähnlich. Ich sah sie mehrmals fast ganz knorpelig und verknöchert. Manche klagen über sehr heftige Schmerzen mit unregelmäfsigen Intermissionen. Sie sind wehenartig, treten besonders einige Tage vor oder nach der Menstruation oder während derselben ein. Die Functionen des Rectum in der Blase sind wegen der Nähe des kranken Organs oft gestört. Bisweilen erfolgt der Tod.

Unter gewissen Umständen verursachen die steinigen Concremente des Uterus keine Zufälle und werden nicht

einmal vermuthet, sondern erst bei der Section gefunden. In andern Fällen sind die Zeichen dieser Krankheit sehr dunkel.

Die Steine des Uterus können unter Schmerzen oder ohne solche und von selbst abgehen. Sind einige kleine Steine schon abgegangen, so vermuthet man noch andere, die man durch das Touchiren und mit einer stumpfen Sonde oft erkennt. Kann man die im Uterus befindlichen Steine nicht erkennen und treten Zufälle ein, so behandelt man sie mit den geeigneten Mitteln.

Hat man den fremden Körper gefunden und verursacht er keine beunruhigenden Symptome, so empfehlen manche, das Weitere der Natur zu überlassen; allein die fremden Körper können sich so vergröfsern und früher oder später Geschwüre, Geschwulst, Entzündung verursachen. Ich glaube, dafs man ihre Extraction versuchen mufs, um diese Zufälle zu vermeiden.

Sind die wehenartigen Schmerzen nicht zu stark und nicht beunruhigend, so hat man die innerliche Anwendung des *Secale cornutum* empfohlen, um die Contractionen des Uterus zur Entfernung des Steins zu unterstützen. Sind die Schmerzen dagegen unerträglich, bedrohen sie das Leben, so mufs man die Entfernung des fremden Körpers in der schmerzensfreien Zeit versuchen.

Liegt er in den Wänden des Uterus, ragt er nicht bedeutend in dessen Höhle hervor, so kann man ihn nicht entfernen und mufs sich dann auf die Bekämpfung der von ihm verursachten krankhaften Erscheinung beschränken. Hat er sich nach dem Uterus geformt, ist er rauh, so empfiehlt man, nichts gegen ihn zu thun; allein diefs ist unrichtig, denn man kann den Lithotritor anwenden.

Will man die Steine aus dem Uterus entfernen und ist der Kanal des Mutterhalses zu eng, so suche man ihn durch Wachsschwamm zu erweitern. Um den Uterus an die Berührung und die Wirkung dieses Mittels zu gewöhnen, läfst man es anfangs nur einige Minuten in ihm. Die Extraction nimmt man mit der Pincette oder der dreiarmigen Zange des Lithotritors vor.

Ist der äufsere Muttermund so eng, dafs man keine

Instrumente einführen kann, so schneide man ihn zu beiden Seiten ein. Ich ziehe das gerade geknöpfte Bistouri vor. Das doppelte verborgene Lithothom ist weniger sicher. Die Anwendung des Speculum scheint mir sehr nützlich, denn ohne dasselbe müfste man die Instrumente auf dem Zeigefinger einführen. Ist der fremde Körper verwachsen, so trennt man ihn sehr sorgfältig ab.

Die gegen reizende Einspritzungen sehr empfindliche innere Fläche des Uterus ist gegen Instrumente unendlich weniger empfindlich. So sonderbar diefs ist, so ist es doch wahr und durch die Erfahrung bestätigt. Ich habe sehr grofse Polypen mit sehr breiter Basis im Uterus mit kleinen Zügen abgetrennt und in Stücke zerschnitten; die Operation dauerte aufserordentlich lange. Um Polypen, die zum grofsen Theil erweicht waren, im Uterus zu zerstören, brachte ich meine Finger, Pincetten, schneidende Instrumente ein, zerrifs einige Theile der Geschwulst, amputirte andere, schabte die innere Fläche des Uterus mit einem Löffel ab. Diese Operationen dauerten sehr lange; allein stets erfolgten gar keine oder nur sehr unbedeutende Zufälle, die bis jetzt stets durch die Kunst gehoben wurden.

Hat man aber diese fremden Körper extrahirt, war besonders ihre Entfernung schwierig, so mache man sogleich fast kalte erweichende Einspritzungen und gebe, wenn nicht durch die zuweilen bedeutende Erschütterung des Nervensystems Stupor eingetreten ist, innerlich Narcotica, verordne heifse Kleienbäder, Ruhe und Entziehung aller Speisen, schleimige oder säuerliche Tisanen u. s. w.

Treten Schmerzen im Becken ein, so ist der ableitende Aderlafs am Arme zu 3 oder 6 Unzen das kräftigste Mittel. Man bedeckt den Unterleib mit erweichenden, mit Laudanum besprengten Breiumschlägen, hält ihn durch ein fast kaltes Klystir offen und giebt 2 oder 3 mal täglich $\frac{1}{4}$ Klystir, welches nicht entleert werden darf und dem man alle 24 Stunden ein oder zweimal 6 bis 8 Tropfen Laudanum zusetzt. Man fährt mit den warmen Bädern und den schleimigen Injectionen fort, wenn sie keine Schmerzen verursachen.

Die acute Entzündung des Uterus erfordert den ganzen Apparat der antiphlogistischen Mittel; man vergesse nicht die Quecksilbersalbe nach der Formel von *Serres*. *Breschet* zeigte einen sehr merkwürdigen Fall, in dem ein Fötus in den Wänden des Uterus lag.

Die fremden Körper in den Muttertrompeten ergaben kein pathognomonisches Symptom und sind daher nicht zu diagnosticiren.

Eine Frau in der *Pitié* litt an heftigen Schmerzen im Rücken; der Uterus war etwas hypertrophisch; seine Hypertrophie schien einfach zu sein. Beim Betasten der hypogastrischen Gegend fühlte man ziemlich tief in der rechten Seite eine Geschwulst in der Beckenhöhle, welche die Gröfse einer Faust zu haben schien; unregelmäfsige Menstruation, starker weifser Flufs, hartnäckige Verstopfung, Symptome von Gastrenteritis, Gastralgie, sehr aufgeregte Nerventhätigkeit, Magerkeit, Blässe. Die Behandlung blieb ohne Erfolg und die Kranke starb. Bei der Section fand man chronische Peritonitis; veraltete Pseudomembranen; serös-purulentes Exsudat in der Bauchfellhöhle; den Uterus vergröfsert, aber nicht verhärtet; die Eierstöcke gesund; die rechte Muttertrompete ungeheuer vergröfsert; sie wurde sorgfältig präparirt; eine Sonde drang in ihre Höhle, in der wir einen mumificirten Fötus fanden, der etwa 3 Monate alt zu sein schien und mit einer dicken festen Schicht bedeckt war.

Die Diagnose der Steine in den Ovarien ist eben so schwierig, als der in den Muttertrompeten.

In der Scheide findet man zuweilen kleine rothe Steine aus Harnsäure; zuweilen sind sie gröfser und bestehen dann aus phosphorsauerm Kalk und phosphorsauerm Bittererde-Ammoniak und können 7 Unzen und darüber wiegen. Die Steine in der Scheide entstehen besonders bei Lagenveränderungen des Uterus und werden durch die mechanischen Mittel verursacht, welche den Uterus unterstützen oder ihm seine normale Lage wieder geben sollen. Sie sind im Allgemeinen nicht gefährlich. Gewöhnlich sind sie sehr lästig und können mit der Zeit Geschwüre, Verhärtungen und selbst Carcinom verursachen; sie rufen fast

stets einen starken, zuweilen selbst purulenten oder fötiden weifsen Flufs hervor. Man behauptet, dafs sie durch eine krankhafte Secretion des vorgefallnen Uterus oder eine Urininfiltration entstehen. Die Kranken klagen über Schmerzen, Hitze, Druck im Becken u. s. w.; man touchirt und untersucht mit dem Catheter, dem Speculum u. s. w.

Erweichende Einspritzungen können keine Steine hinwegspülen. Zur Extraction der fremden Körper in der Scheide bedient man sich oft der Pincette oder der Kornzange; man macht dann sogleich erweichende Einspritzungen, läfst sie längere Zeit fortsetzen und die Ursache der Krankheit vermeiden.

Sömmering beobachtete Steine auf den grofsen und den kleinen Schamlippen. Man findet sie sogleich bei der Untersuchung dieser Theile. Sie sind leicht zu extrahiren.

Nach der Entfernung der fremden Körper aus den Geschlechtstheilen und ihren Wänden mufs man vor den latenten oder fast latenten, schon vorhandenen oder noch entstehenden Krankheiten der Beckenorgane auf seiner Hut sein.

Nymphomanie.

Diese Krankheit soll durch einen unwiderstehlichen, übertriebenen und unersättlichen Geschlechtstrieb charakterisirt werden. Die Definition scheint mir nicht sehr genau, denn die Schriftsteller sagen, dafs die Krankheit in ihrem Anfange verheimlicht werden kann. Man hat ihren Sitz in den Geschlechtstheilen oder im Gehirn und zuweilen selbst gleichzeitig in beiden Organen gesucht. Ich habe mich sehr oft überzeugt, dafs die Krankheiten der Geschlechtstheile die häufigste Ursache der Mutterwuth sind. Dafs viele Aerzte meine Ansicht nicht theilen, hat darin seinen Grund, dafs sie die Krankheiten des Uterus nicht gehörig studirt haben; dafs sie die Mittel, durch welche man sie diagnosticirt, nicht genau kennen und dafs sie

dieselben endlich nicht finden, wenn sie unbedeutend und fast latent sind. Ueberdiefs sterben die Kranken selten; man hat nur selten die Section gemacht, um die chronische Entzündung oder die andern Fehler des kleinen Gehirns zu beweisen. Die Schmerzen im Hinterhaupte und die Functionsstörungen des Kopfs sind nicht sehr häufig, denn viele Schriftsteller erwähnen ihrer nicht einmal. Ich lege hierauf Gewicht, denn es ist nicht ohne Nachtheil, wenn man die Krankheit an einer Stelle angreift, an der sie nicht existirt; treten krankhafte Erscheinungen von Seiten des Gehirns auf oder findet man bei der Section Veränderungen in demselben, so mufs man erforschen, ob sie primär oder secundär sind und nicht mit organischen Fehlern der Geschlechtstheile coincidiren.

Ursachen: Man glaubt, kleine Brünetten, bei denen die Entwickelung der Brüste und die Pubertät frühzeitig eingetreten ist, litten besonders häufig an Erotomanie. Ich habe diefs bei sehr vielen von mir behandelten Kranken nicht gefunden. Die Clitoris und die Nymphen sind gewöhnlich lang und sehr empfindlich. Der Wittwenstand, welcher die Frauen des Beischlafs beraubt, das Gefängnifs, in welchem die öffentlichen Mädchen den Beischlaf entbehren müssen, kann die Nymphomanie verursachen; sie entsteht zuweilen bei Frauen, deren Männer wenig zum Beischlaf geneigt sind. Das heifse Klima, in dem die Leidenschaften stärker sind, gewisse chronische Affectionen des Gehirns, besonders des kleinen Gehirns, schlüpfrige Lectüre, wollüstige Gemälde, der Umgang mit liederlichen Frauenzimmern, Bälle, das Schauspiel, die Musik, der zufällige Anblick zweier Beischlafenden, Aphrodisiaca, Spirituosa, sehr starke Gewürze, die Einsamkeit, übermäfsiger Coitus, Flechten, *Prurigo vulvae*, Reizung der Clitoris und der Nymphen, Krankheiten des Uterus und der Ovarien, Ascariden, Drastica, Hämorrhoiden, Canthariden, unglückliche Liebe, die Pubertät und das kritische Alter verursachen zuweilen die Mutterwuth.

Symptome: Sehr gesteigerte Neigung zum Beischlafe einige Tage vor, während und nach der Menstruation, Hang zur Einsamkeit, Anorexie. Die Neigung zum Bei-

schlaf wird anhaltend, allein die Frau kann sie noch verbergen; später Seufzer, schlüpfrige Gespräche, wollüstige Stellungen, Vergessen der Schamhaftigkeit; die Gegenwart eines Mannes beschleunigt den Puls der Kranken; ihr Gesicht wird roth, ihre Respiration tumultuarisch, ihre Worte und Bewegungen sind unanständig. Wenn die Irritation zunimmt, so zerschlägt und zerreifst sie alles, was ihr in die Hände fällt, ihr Delirium wird wüthend; oft remittirende oder intermittirende Seelenstörung. Die vom *Aestus eroticus* Befallnen leiden fast stets an anhaltenden Krämpfen, Mattigkeit, Jucken der Lendengegend, des Hypogastriums, der Brüste; ihr Urin, dessen Menge verschieden ist, ist gewöhnlich klar; die Geschlechtstheile sind durch die unerlaubten Handgriffe geschwollen, gereizt und excoriirt; starker weifser Flufs, zuweilen mit bedeutender Trockenheit der Schleimhaut der Genitalien abwechselnd; er kann jauchig, fötid und selbst purulent sein; beschleunigte Respiration, sehr lästiges Herzklopfen, brennender Durst und zuweilen Hydrophobie, Zähnenknirschen, Krämpfe des Oesophagus, Gefühl von Stranguliren, Schmerzen im Hinterkopfe, die Hinterhauptshöker sind gewöhnlich sehr grofs. Meist beobachtet man krankhafte Erscheinungen der Geschlechtstheile und besonders des Uterus, die sympathisch in andern Organen wiederhallen und unerfahrne Aerzte täuschen können.

Bei der Untersuchung fand *Morgagni* die Ovarien und den Uterus krank.

Die Erotomanie kann den Verlauf des perniciösen Wechselfiebers nehmen und den Tod herbeiführen.

Fast jede wenig schmerzhafte Anschwellung des Uterus erweckt in der Kranken eine gröfsere Neigung zum Beischlaf; dasselbe gilt von kleinen Geschwüren des Uterus, wenn sie keine grofse Schmerzen verursachen. Bei manchen Frauen, die nicht an Nymphomanie leiden, sind die Geschlechtstheile ganz ohne ihren Willen sehr leicht zu reizen. Ein Druck mit der Hand hat diese Wirkung, über die sie aufserordentlich unwillig sind und gegen welche sie zuweilen den Rath des Arztes verlangen.

Bekanntlich haben manche Frauenzimmer einen uner-

sättlichen Geschlechtstrieb und überlassen sich der zügellosesten Wollust, obgleich sie zuweilen von hohem Stande sind. Man findet bei ihnen aufserdem kein anderes Symptom von Nymphomanie.

Zuweilen sah ich, dafs die Schwangerschaft die Erotomanie verminderte oder suspendirte und in andern Fällen vollkommen hob. Diefs letztere schien mir sehr selten. Ich beobachtete eine Frau, bei welcher die Krankheit durch die Schwangerschaft gesteigert wurde und nach der Entbindung abnahm. Man hat die Ehe gegen die Nymphomanie empfohlen; man will Erfolg von ihr gesehen haben. Ich würde nicht wagen, sie vorzuschlagen, denn welcher Mann würde so verwegen sein, eine Nymphomaniaca zu heirathen? Der Arzt wird nie einer Familie anrathen, einen Mann zu täuschen und ein junges Mädchen einer Verschlimmerung ihres Zustandes auszusetzen. Ich glaube nicht, dafs man bei der sorgfältigsten Untersuchung der Ursachen der Erotomanie die Fälle unterscheiden kann, in denen der Beischlaf vortheilhaft ist.

Ist man überzeugt, dafs die Geschlechtstheile gesund sind, so wendet man alles an, um die Kranke zu zerstreuen; man macht ihr Beschäftigung; man verordnet Bewegung und Reisen; man läfst alle Ursachen der Krankheit vermeiden; man sucht ihre Aufmerksamkeit auf Gegenstände zu fesseln, die ihrer Leidenschaft fremd sind; man vermeidet jedes Zusammentreffen mit Männern, empfiehlt dagegen den Umgang mit Frauen, deren Sittlichkeit bekannt ist; man läfst laue Bäder nehmen und macht in ihnen kalte Begiefsungen auf den Kopf. Man verordnet eine Süfsmandelemulsion mit Nitrum, kalte Getränke, *Aqua lactuc.*, *Nymphaea alba*, *Decoct. quatuor seminor. frigidorum*; wenig warme Klystire, welche den Leib offen erhalten, ein oder zweimal täglich $\frac{1}{4}$ Klystir mit 2 oder 3 Gran Kampher mit einem Eigelb abgerieben und oft mit einem Zusatze von 5 oder 6 Tropfen *Laudanum Sydenhami*. Man hat die Molken, Hühner- oder Kalbsbrühe mit Sauerampfer und Nitrum empfohlen. *Ettmüller* lobt den Kampher innerlich zu 5 — 15 Gran in einer Mixtur. Ich sah sehr schönen Erfolg von $\frac{1}{2}$ Milchklystir mit 2 — 4

Gran Kampher. Die Cicuta wird auch empfohlen; sie ist ein sehr kräftig beruhigendes Mittel, welches den Darmkanal nicht belästigt, wenn man sie zu geben versteht. Ich fange mit 1 Gran an und steige nach und nach bis zu 4 oder 6 Gran. Der *Tartarus stibiatus* zu 1 — 2 Gran in 32 Unzen Wasser ist vorgeschlagen. Man läfst die Kranke stündlich 1 Glas trinken. Es mufs Ekel, aber kein Erbrechen erfolgen. Man sagt, er wirke durch Schwächung des Muskelsystems. Ich habe ihn selten angewandt und überlasse es der Erfahrung, über seinen Werth zu entscheiden. Man hindert die Kranke am Onaniren durch stete Aufsicht und dadurch, dafs man sie nie allein läfst; nicht selten werden junge Mädchen hierdurch allein ziemlich schnell geheilt.

Ein 17jähriges Mädchen hatte schon oft Gesellschaften, Theater u. s. w. besucht; sie wurde plötzlich von einem sehr grofsen Hange zur Einsamkeit ergriffen, ihr Unterleib wurde gröfser und nahm sodann nach sehr kurzer Zeit seinen normalen Umfang wieder an; es trat starker weifser, zuweilen saniöser Ausflufs ein; die Kranke klagte über Hitze in den Schamtheilen und im Innern des Beckens; das Gesicht war blafs und die Pupillen sehr erweitert; die ehedem furchtsame und sehr zurückhaltende Kranke betrug sich aufserordentlich frei gegen Männer, suchte sie auf und kam ihnen zuvor. Endlich erfolgten Ekel erregende Demonstrationen in Gegenwart eines Verwandten, dessen Verschwiegenheit glücklicher Weise erprobt war; es trat Delirium, Zähneknirschen und ein Gefühl von Strangulation ein. Von diesem Augenblicke an verliefs die Kranke das Zimmer nicht und kam nur mit Frauenzimmern in Berührung. Als die Zufälle ein Jahr gedauert hatten, wurde ich zu Rathe gezogen; ich fragte mit aller von den Umständen gebotenen Rücksicht, ob die Kranke nicht durch einen unglücklichen Zufall eine üble Gewohnheit hätte. Ich erhielt die gewöhnliche Antwort: das ist nicht möglich, meine Tochter ist zu wohl erzogen und war stets unter meiner Aufsicht. Ich fragte von Neuem, führte einige Beispiele an und schon am folgenden Tage sagte man mir, dafs alles entdeckt sei. Wir gebrauchten die geeignete Vorsicht und

kaum waren 4 Wochen verstrichen, so hatte die Nymphomanie aufgehört und erschien nicht wieder.

Ist diese sehr strenge Aufsicht nicht möglich, so wende man den Gürtel an, der jede Berührung der Geschlechtstheile verhindert. *Absil*, ein sehr geschickter Bandagist in Paris, verfertigt diese Gürtel; er hat vielen meiner Kranken solche geliefert und ich war vollkommen zufrieden mit ihnen. *Levret* und einige andere Chirurgen empfahlen die Exstirpation der Clitoris, allein sie hatte keinen Erfolg. *Dubois*, *Richerand*, *Graefe* haben diese Operation mehrmals gemacht; sie war nur in so fern nützlich, als sie zuweilen ein Laster heilt, welches man gewöhnlich durch strenge Aufsicht oder den angegebenen Gürtel vermeidet. Die Physiologie beweist, dafs die Exstirpation der Clitoris im Allgemeinen ein untreues Mittel ist. Die Neigung zum Beischlaf kann durch eine Reizung andrer Punkte der Geschlechtstheile entstehen. Die Erfahrung hat die Nutzlosigkeit dieser von uns verworfenen Operation oft gezeigt; ich sah 6 Kranke ohne Erfolg operiren.

Die Nymphomanie entsteht durch Flechten oder *Prurigo vulvae*, durch die Leucorrhöe, durch Würmer; man behandelt diese Krankheiten mit den geeigneten Mitteln und heilt sie oft. Die Nymphomanie kann dann aufhören, besonders wenn man erweichende, narcotische oder aromatische Umschläge auf die äufsern Geschlechtstheile macht. Man kann auch Gurkensalbe, Cerat mit Opium einreiben lassen. Erfolg haben auch je nach den Indicationen die Schwefelräucherungen, das Waschen mit Alaunwasser oder einer Auflösung von salpetersauerm Silber. Die Kranken dürfen nicht in weichen Betten liegen, sondern nur in solchen, die aus einem Strohsacke und einer Matratze mit Pferdehaaren bestehen. Die Decke mufs so dünn, als möglich sein.

Man hat den Aderlafs empfohlen; er ist zuweilen sehr nützlich; doch sah ich zuweilen keinen Erfolg und selbst Schaden von ihm. Man mufs sich erinnern, dafs die Nymphomanie in einer sehr gesteigerten Innervation besteht und dafs man das nothwendige Gleichgewicht zwischen dem Nerven- und Blutsysteme leicht aufheben kann. Ein star-

ker Aderlafs wirkt mehr auf das Nervensystem, als ein ableitender. Aufser bei sehr bedeutender Plethora ziehe ich den ableitenden Aderlafs vor, den ich am Arme mache, wenn das Gehirn und seine Anhänge gesund sind und am Fufse, wenn ich überzeugt bin, dafs die Geschlechtstheile nicht krank sind. Er beträgt je nach der Constitution der Individuen 3 — 6 Unzen. Bei Entzündung des kleinen Gehirns und Schmerzen im Hinterhaupte sind Blutegel im Nacken oft sehr nützlich; allein man mufs auch hier die Reizung durch die Blutegelstiche und die Aufregung durch eine reichliche Blutentziehung, besonders bei sehr nervenschwachen Frauen fürchten. Ich glaube, dafs man bei ihnen diese Mittel nur dann anwenden darf, wenn die andern erfolglos blieben.

Die Diät erfordert grofse Beachtung. Man hat behauptet, sie dürfe nur aus Vegetabilien und Milch bestehen; allein es giebt viele schwache und nervöse Frauen, bei denen eine solche Diät die Kräfte zu sehr schwächt und die Reizung der Nerven steigert. Stärkende und nicht reizende Speisen sind dann angezeigt. Der innerliche Gebrauch des Jodkali ist auch sehr nützlich; es stärkt die zerrüttete Constitution und beseitigt so den Nervenerethismus. In ruhigen Augenblicken versucht man, aber fast immer vergebens, die Kranke durch Vorstellungen von ihrer traurigen Leidenschaft zu heilen.

Erlangt die Erotomanie ihren höchsten Grad, geht sie in Geisteskrankheit über, so mufs man sie wie eine solche behandeln. Nach unserer grofsen Erfahrung und den krankhaften Erscheinungen sind wir der Ansicht, dafs die Nymphomanie meist ihren Sitz in den Geburtstheilen und besonders im Uterus hat. Diese Organe müssen daher mit der gröfsten Sorgfalt untersucht werden. Sind sie krank, so heile man ihre Krankheit und wenn diese sich bessert und verschwindet, so vermindert sich gewöhnlich auch die Erotomanie und verschwindet. Ich will einige der zahlreichen von mir behandelten Fälle anführen, welche meine Ansicht bestätigen.

Eine junge, in der grofsen Welt lebende, Frau, wurde von Nymphomanie befallen. Nach 6 Wochen wurde ich

zu der Kranken gerufen; sie war von nervösem und sanguinischem Temperament, von gewöhnlicher Beleibtheit und hatte sehr häufig geschlechtlichen Umgang mit ihrem Manne gehabt, dessen Zeugungsvermögen sehr grofs war. Es waren viele Mittel angewandt, um die Sensibilität des Uterus bei dieser seit einem Jahre verheiratheten Dame aufzuregen.

Symptome: Krampf im Pharynx, Gefühl von Strangulation, obscöne Reden, wollüstige Stellungen, Zähneknirschen, Wuthanfälle. Ich erfuhr, dafs die Kranke an einem weifsen, oft röthlichem Ausflusse litt, dafs die Menstruation 10 Tage zu spät gekommen und schwach gewesen war. Die Kranke klagte über brennende Hitze und Schmerzen der Schamtheile und im Becken. Ich untersuchte die Geschlechtstheile und fand die Schleimhaut entzündet, die Scheidenportion sehr roth und durch die Congestion vergröfsert. Die Organe der drei grofsen Höhlen schienen mir vollkommen gesund; zwischen den nymphomanischen Anfällen war eine starke nervöse Aufregung vorhanden. Ich verordnete warme Kleienbäder, fast kalte erweichende Injectionen, ganz wenig warme Klystire, um den Leib offen zu erhalten und überdiefs dreimal täglich $\frac{1}{4}$ Klystir, dem man von Zeit zu Zeit 6 oder 8 Tropfen *Laudanum Sydenhami* nnd 2 Gran Kampher zusetzte. Es wurde kein diätetischer Umstand vernachlässigt. 24 Stunden nach dem Aufhören der Menstruation machte man einen Aderlafs von 3 Unzen am Arm; ich verordnete Waschungen, erweichende und narcotische Fomentationen der Geschlechtstheile, abwechselnd aus einer Abkochung von Leinsamen, schwarzem Nachtschatten, Cicuta, Hyoscyamus; innerlich eine Pille aus 1 Gran Cicutapulver, mit welchem bis zu 4 Gran gestiegen wurde. Die Cicuta wirkt bei Complication der Gebärmutterkrankheiten mit Subinflammation und nervösem Erethismus sehr beruhigend. Die Diät bestand hauptsächlich aus Vegetabilien und Milch; vollkommene Ruhe der Geschlechtstheile; Vermeidung starker Gemüthsbewegungen. Im ersten Monate erfolgte keine Besserung; im zweiten wurde mit denselben Mitteln fortgefahren; die Anfälle wurden schwächer und kamen seltener; die Kranke freute

sich, dafs ihre Geschlechtslust abgenommen hatte. Im dritten Monat waren die Geschlechtstheile fast normal; dieselbe Behandlung; die Kranke war traurig, nachdenkend; die Anfälle waren vollkommen verschwunden, allein die Kranke wurde noch von Geschlechtslust gequält, die sie jedoch, so gebieterisch sie auch ist, verbergen konnte. Im 4ten Monate untersuchte ich die Geschlechtstheile von Neuem; die Kranke äufserte dabei grofse Scham, was früher nicht der Fall gewesen war; der weifse Flufs war verschwunden, die Farbe der Schleimhaut der Geschlechtstheile, so wie auch der Scheidenportion war normal; die Hitze und das Jucken hatten vollkommen aufgehört. Im 5ten Monat vollkommene Heilung. Die Genesene verlangt nicht nach dem Beischlaf; dieser wird vollzogen; allein die Wollust war während desselben weit geringer, als vor der Nymphomanie.

Ueber das letztere werden sich physiologische Aerzte nicht wundern, denn bekanntlich folgt auf eine sehr grofse Aufregung des Nervensystems fast stets eine mehr oder minder relative Prostration. Ziemlich viele, an Hypertrophie und einfachen und unbedeutenden Geschwüren des Uterus Leidende hatten grofse Neigung zum Beischlaf, ohne dafs ein Symptom von Nymphomanie eintrat; nach der Heilung war die Geschlechtslust bei einigen 5 oder 6 Monate lang, bei andern ein ganzes Jahr lang erloschen und die geschlechtliche Annäherung erweckte keine Wollust. Ich habe stets gesehen, dafs die Geschlechtstheile nach und nach ihre gewöhnliche Sensibilität wieder erlangten.

Bei einer 45jährigen Frau von starker Constitution und nervösem Temperament blieb die Menstruation plötzlich aus; es erschienen *Pruritus vulvae*, Schmerzen und grofse Hitze im Becken; die Kranke wurde traurig und nachdenkend und fühlte Bedürfnisse, die sie seit ihrem zehnjährigen Wittwenstande nicht gespürt hatte; sie hatte überdiefs stets eine grofse Gleichgültigkeit beim Beischlafe gezeigt, gegen den sie jedoch keineswegs unempfindlich war. Sie zog mich zu Rathe, befolgte aber meine Vorschriften nicht.

Die Erotomanie brach aus: beschleunigte Respiration,

Herzklopfen, schneller, entwickelter Puls, rothes Gesicht, heifse, duftende Haut, seltener und klarer Urin, Verstopfung, weifser Flufs, brennende Hitze der Scheide, Gefühl von Druck und Schwere, Jucken; die Kranke klagte über einen fremden Körper, der sich in der Beckenhöhle in verschiedener Richtung bewegte und aus ihr treten zu wollen schien; unruhiger Schlaf, obscöne Träume, schlüpfrige Unterhaltungen, Onanie, welche die Krankheit sehr verschlimmerte. Zornanfälle, Zähneknirschen; der Uterus war wenigstens um das Doppelte vergröfsert; seine Hypertrophie schien besonders von Blutüberfüllung abzuhängen; der Mutterhals liefs sich so anfühlen, wie im 3ten und 4ten Monate der Schwangerschaft; sehr grofse Sensibilität des Uterus, dessen Berührung sehr schmerzhaft war; die Schleimhaut der Geschlechtstheile war dunkelroth; einige Erosionen der Vulva; nicht das geringste Symptom eines Leidens des Gehirns oder seiner Anhänge; deutlich sehr bedeutende Plethora; die starke Menstruation war plötzlich unterdrückt. Die Constitution der Kranken war vortrefflich. Ich verordnete einen Aderlafs von 12 Unzen und die in der vorigen Krankengeschichte angegebenen Mittel. 10 Tage nach dem ersten Aderlasse wurde ein zweiter von 4 Unzen gemacht. Im ersten Monate war die Kranke durch die Blutentziehung weder geschwächt, noch das Nervensystem aufgeregt; die Unruhe und die Schmerzen im Becken liefsen nach.

Im zweiten Monate dieselbe Behandlung mit Ausnahme des Aderlasses. Die ruhigen Augenblicke waren weniger selten und weniger kurz.

Im dritten Monate liefs ich zwei kleine ableitende Aderlässe am Arme in einem Zwischenraume von 14 Tagen machen; aufserdem dieselben Mittel. Die Zorn- und Wuthanfälle kehrten nicht wieder; die Kranke führte seltener unanständige Reden; der Schlaf war ziemlich gut, die Geschlechtslust fehlte zuweilen; das Touchiren verursachte weit weniger Schmerzen im Uterus, die Hitze hatte nachgelassen und der Uterus war kleiner geworden. Ich verordnete Waschungen der Geschlechtstheile bald mit Alaunwasser, bald mit einer Auflösung von krystallisirtem sal-

petersauerm Silber. Die Erosionen der Schleimhaut heilten und diese erhielt ihre natürliche Farbe wieder.

Vierter Monat: dieselbe Behandlung; Normalzustand der Geschlechtstheile mit Ausnahme ihrer gesteigerten Sensibilität; ich brachte das Speculum ein und fand den Mutterhals gesund. Die traurige Kranke schämte sich ihrer Leidenschaft, von der sie nun geheilt war und die sie weder begreifen, noch erklären konnte und die ihr ein Traum gewesen zu sein schien. Ich lasse mit der milden Diät, den erweichenden Einspritzungen, den Klystiren und den Bädern fortfahren und alle 4 Wochen einen ableitenden Aderlafs von 6 Unzen am Arme machen. Die Heilung hatte Bestand und nach und nach wurden die therapeutischen und diätetischen Mittel, welche einen Rückfall der Nymphomanie verhindern sollten, ausgesetzt.

Eine 50jährige Frau von nervöser und lymphatischer Constitution, die in ihrer Jugend den Freuden der Liebe sehr ergeben war, aber jetzt nicht mehr an sie dachte und deren Menstruation seit $\frac{1}{4}$ Jahr unterdrückt war, wurde von Nymphomanie befallen. Die Menstruation erschien wieder, aber sehr schwach oder es zeigte sich vielmehr von Zeit zu Zeit eine sehr geringe Menge Blut. Keine Schmerzen der Geschlechtstheile, kein weifser Flufs, weder Jucken, noch Hitze; nicht das geringste Gefühl von Druck. Die Kranke wurde traurig, träumerisch; sie suchte die Einsamkeit und war erstaunt, ein Verlangen zu fühlen, welches sie vergessen hatte. Der Geschlechtstrieb wurde sehr heftig; sie suchte die Männer, gegen welche sie früher sehr gleichgültig gewesen war; sie forderte sie durch ihre Blicke, Bewegungen und Stellungen auf und gebrauchte Gewalt und Zorn, um ihre Gunst zu erhalten. Die Geschlechtstheile schienen gesund; im Unterleib, der Brust und dem Schädel fand sich keine Ursache der Krankheit und ich glaubte daher, ihren Ursprung in dem sehr erschütterten Nervensystem oder im kranken Uterus suchen zu müssen.

Ich touchirte und fand den bei der Berührung schmerzhaften Uterus um das 3fache vergröfsert. Um die abnorme Blutaussonderung des Uterus zu beseitigen, machte ich am

Arme einen Aderlafs von 3 Unzen. Das Blutexsudat verschwand, allein es erschien heftiges Herzklopfen und bedeutende Erstickungszufälle, Sehnenhüpfen, convulsivische Bewegungen, aufserordentliche Reizbarkeit des Geistes Kopfschmerzen und Schwindel. Diese Zufälle verschwanden nach 3 Tagen durch erweichende und narcotische Mittel. Ich verordnete eine tonische, nicht reizende Diät, warme Bäder, Antispasmodica, fast kalte, erweichende Einspritzungen und vollkommne Ruhe der Geschlechtsorgane.

Im ersten Monate kein Ausflufs aus den Geschlechtstheilen, gesteigerte Sensibilität des Uterus, Nachlafs der Nymphomanie.

Die Berührung des Uterus verursachte keine Schmerzen; innerlich Jodkali, Einreibungen von Jodbleisalbe in die Leistengegend; Fortsetzung der schon angegebenen Mittel. Die Erotomanie war sehr unbedeutend.

Im dritten Monate war die Nymphomanie verschwunden, keine Zufälle von Seiten der Geschlechtsorgane. Der Uterus hatte sich um $\frac{3}{4}$ seiner abnormen Gröfse verkleinert.

Im vierten und 5ten Monate erschien die Nymphomanie nicht wieder; die Mittel zur Hebung der noch übrigen Hypertrophie des Uterus werden fortgesetzt.

Im 6ten Monate unbedeutender Blutabgang, Hitze im Becken, einige Schmerzen im Uterus, nervöser Erethismus, sehr grofse Reizbarkeit, Traurigkeit; die Lust zum Beischlaf kehrte wieder und war aufserdem von keinem andern Symptom der Nymphomanie begleitet.

Da der erste Aderlafs üble Zufälle hervorrief, so durfte ich keinen solchen wieder anstellen. Ich verordnete Pillen aus Alaun, eine Abkochung der *Consolida major*, Senfbäder der Hand und Vorderarme. Nach 4 tägiger Anwendung dieser Mittel verschwand der Blutfluss; nach und nach erlangte der Uterus seine normale Sensibilität wieder und die Geschlechtslust verschwand gänzlich.

Im 7ten Monate waren die Geschlechtstheile gesund, die Nymphomanie erschien nicht wieder; Heilung, welche Bestand hatte.

Zuweilen trotzt die Nymphomanie allen Mitteln der

Kunst, schwächt die Kranken sehr und scheint sich ins Unbestimmte zu verlängern. Bei verheiratheten Frauen kann man dann den Beischlaf versuchen, der in einigen seltenen Fällen und besonders bei unglücklicher Liebe von Erfolg ist. Zuweilen beobachteten wir, dafs die Mutterwuth durch die Schwangerschaft suspendirt und selbst aufgehoben wurde; allein unsere Beobachtungen sind nicht zahlreich genug, um ein entscheidendes Urtheil zu fällen.

Bei Frauen, die kranke grofse Neigung zum Beischlaf haben und doch ihre Pflichten nicht verletzen, darf man diese Geschlechtsorgane nicht zu stark reizen und sie nicht noch mehr durch den sehr häufigen Beischlaf aufregen. Später kann selbst leicht Nymphomanie entstehen, wenn der Mann einem zu feurigen Verlangen nicht mehr genügen kann.

Junge Ehemänner müssen sich stets erinnern, dafs sie im Anfange keine Anstrengung machen dürfen, die sehr kurz dauert und der sie oft wegen ihrer Strapatzen und ihrer Geschäfte nicht gewachsen sind. Ich erwähne diefs, weil der Hausfrieden unter solchen Umständen gestört werden kann.

Bekanntlich steigert man die Energie des Geistes oder des Muskelsystems sehr durch Uebung und eben so werden die Leidenschaften heftiger, wenn man sich ihnen hingiebt.

Liederliche junge Mädchen oder Wittwen überlassen sich diesen Ausschweifungen gewöhnlich, weil sie Niemanden lieben, weil sie noch unter der Herrschaft der Sinnlichkeit stehen. Haben sie aber eine wahre Liebe gefafst und diefs ist nicht selten, so werden sie ziemlich oft sehr keusch; sie erfüllen ihre Pflichten vollkommen: die Ehe mit einem geliebten Manne ist also ein vortheilhaftes Mittel, welches man anwenden kann.

Der letztere Zustand, von dem wir eben redeten, hängt zwar oft von der Natur der Organe ab; allein kann dieser nicht verändert werden und weifs man nicht, dafs er oft von einer erworbenen Reizung und sehr unbedeutender Subinflammation abhängt?

Aufser den diätetischen Mitteln und den Tisanen, welche

dieselben, wie bei Nymphomanie sind, verordne man nervenschwachen Frauen eine tonische, nicht reizende Diät; starken dagegen Vegetabilien und Milch. Warme und zuweilen kühle, erweichende Bäder sind besonders sehr nützlich, wenn die Kranke längere Zeit, 2, 3, 4 und selbst 6 Stunden in ihnen verweilen kann. Fast kalte erweichende Injectionen in die Scheide haben gute Wirkung.

Wenig warme K'ystire, welche den Leib offen erhalten und denen man nöthigenfalls 3 oder 4 Löffel voll Olivenöl oder 4 Unzen gewöhnlichen Honig zusetzt, sind sehr vortheilhaft, denn die harten und fast trockenen Fäces im Mastdarm reizen die Geschlechtstheile sehr stark und können selbst ihre Entzündung hervorrufen. Einmal täglich giebt man ein fast kaltes Viertelklystir, welches nicht entleert werden darf und gewöhnlich des Abends mit 6 oder 8 Tropfen Laudanum und 2 oder 3 Gran Kampher wiederholt wird. Nach und nach kann man mit der Dosis dieses Mittels steigen. Die innerliche Anwendung des Kamphers hat auch grofsen Nutzen. Erweichende, abwechselnd narcotische Waschungen der Geburtstheile mit einer Abkochung von Eibisch, Leinsamen, Kleien, *Solanum nigrum*, Cicuta, Hyoscyamus u. s. w., Fomentationen mit in dieselben Flüssigkeiten getauchten Lappen dürfen nicht vernachlässigt werden. Irrigationen von kühlem und sodann kaltem Wasser in die Scheide beruhigen den Erethismus der Geschlechtstheile, wenn die Kranken sie vertragen können und wenn man sie wenigstens 3 oder 4 Stunden fortsetzen kann.

Bei Plethora ist ein starker Aderlafs sehr nützlich; nöthigenfalls macht man einige Tage später einen ableitenden Aderlafs. Bei schwachen Personen verordne man gewöhnlich nur einen ableitenden Aderlafs.

Ich bin von einigen Frauen zu Rathe gezogen, welche alt wurden, ihrer Ausschweifungen überdrüssig waren und Mittel wünschten, ihre Sinne zu beruhigen. Ich verordnete die angegebene Behandlung und zwar bis jetzt stets mit glücklichem Erfolg. Oft sogar bewirkte ich vollkommne Heilung, wenn die Mittel lange genug fortgesetzt wurden. Ich mufste die Erotomanie genau abhandeln, denn man hat

ihr wenig Aufmerksamkeit geschenkt und überdiefs glauben die Laien und die meisten Aerzte, dafs die Kunst nichts gegen diesen Zustand vermöge.

Hysterie.

Sie besteht aus einem convulsivischen, intermittirenden Zustande: es treten Zufälle ein, die sich durch allgemeine Krämpfe und eine meist unvollkommne Aufhebung der Geisteskräfte charakterisiren.

Ihre Ursachen sind die Erblichkeit. Ich kenne in Paris 4 Familien, in denen sehr viele Frauen sind, allein keine von ihnen war frei von Hysterie. Nicht bei allen hatte die Krankheit denselben Charakter; bei den meisten war sie nicht sehr stark. Sie entsteht gewöhnlich zwischen dem 12ten und 30sten Jahre; sie wird oft durch das nervöse Temperament verursacht; man beobachtet sie bei Kindern epileptischer, geisteskranker, stummer, blinder, hypochondrischer Eltern; bei Frauen, die in ihrer Jugend an Krämpfen litten, so wie auch bei cholerischem, melancholischem Temperament. Die Catalepsie, die Migräne prädisponiren zu ihr. Zuweilen befällt sie auch Männer. Sehr häufig entsteht sie durch heftige Gemüthsbewegungen; sie schien uns besonders durch die Entbehrung der geschlechtlichem Freuden, übermäfsigen Beischlaf, Onanie, Anomalien der Menstruation und Krankheiten des Uterus zu entstehen. War die Hysterie noch nicht vorhanden, so schien sie sehr selten durch grofse Hitze und grofse Kälte zu entstehen; allein sie kann bei solchen atmosphärischen Umständen Rückfälle machen. Man hat behauptet, die Convulsionen während der Schwangerschaft und der Entbindung könnten später diese Krankheit verursachen.

Ich will die Symptome, den Verlauf, die Prognose und den Ausgang der Hysterie abhandeln, aber vorläufig bemerken, dafs ich nach meiner grofsen Erfahrung die Ansicht einiger Schriftsteller nicht theilen kann, welche, wie

mir scheint, die Hysterie für zu gefährlich erklären. Die einen haben vielleicht nicht Kranke genug beobachtet; die andern haben sie vielleicht nie in den Spitälern gesehen, in die man fast stets nur Unheilbare schickt, von denen die Familien befreit sein wollen.

Die hysterischen Anfälle treten, wenn sie von einer starken Gemüthsbewegung abhängen, meist plötzlich ein. Eine Stunde oder einen oder mehre Tage vor dem Anfalle erscheinen Vorboten, wie Traurigkeit, allgemeines Unbehagen, Verzweiflung, erzwungene Fröhlichkeit, Kopfschmerzen, Gefühl von Mattigkeit, Unruhe, Frost, Kälte, als legte man Eis auf manche Stellen der Haut. Grofses Verlangen zu gehen, Krämpfe; so starkes Weinen und Lachen, dafs die Respiration sehr behindert wird, Gähnen, Seufzen, Gefühl von Zusammenschnüren, *Angina pectoris*, Herzklopfen, Schmerzen an verschiedenen Stellen, Appetitlosigkeit oder gieriger Hunger, Ekel, Erbrechen oder normale Verdauung. Nicht selten wird der Leib aufgetrieben, sonor und sinkt sodann plötzlich ein, ohne dafs Fäces oder Gase abgehen.

Der hysterische Anfall bleibt zuweilen aus und die Prodromi verschwinden dann nach und nach. In andern Fällen tritt er ein und wenn er sehr heftig ist, so stürzt die Kranke zu Boden, verliert die Sprache und wird von allgemeinen Krämpfen befallen. Gewöhnlich ist die Intelligenz unvollkommen suspendirt; gänzliche Bewufstlosigkeit ist selten. Im ersten Falle treten fürchterliche Kopfschmerzen ein; die Hysterischen sagen, ihr Schädel sei gebrochen, ihr Gehirn brenne, koche, sie hörten fürchterliche Geräusche, welche ihnen das Trommelfell zerrissen; Magenschmerzen; sie glauben ein sehr lästiger fremder Körper stecke in ihrem Halse; sie hören alles, können aber nicht antworten; das Sehvermögen ist zum grossen Theil oder ganz aufgehoben; zuweilen sprechen die Kranken, schreien, heulen, bellen; gewöhnlich verzerrtes Gesicht, Zähneknirschen, Kinnbackenkrampf.

In einigen seltenen Fällen war das Gesicht violett und Schaum vor dem Munde. Ich gebe diese Symptome an, denn sie gehören wesentlich der Epilepsie an.

Anschwellung der Jugularvenen, abwechselnd plötzliches heftiges Biegen und Strecken des Rumpfes und der Extremitäten; selbst die schwächsten Frauen werden aufserordentlich stark und es bedarf 5 oder 6 Personen, um sie zu halten. Eingezogener Unterleib, sehr oft Schmerzen im Hypogastrium, der in die Ferne ausstrahlt und durch Druck bedeutend gesteigert wird; Contractionen des Zwerchfells, der Bauch-, Brust- und Halsmuskeln; Gefühl, als stiege eine Kugel aus dem Becken bis in den Hals, zuweilen aber nur bis in die Brust oder das Epigastrium.

Manche Schriftsteller behaupten, dieses letztere Symptom sei weniger häufig, als man glaube; allein seit länger als 15 Jahren untersuche ich Hysterische in der Privat- und Hospitalpraxis aus allen Ständen und erlaube mir, einer ganz entgegengesetzten Ansicht zu sein. In einigen aufserordentlich seltenen Fällen klagen die Kranken nur über Steifheit und verändern ihre Stellung nicht; vibrirender oder kleiner intermittirender Puls. *Georget* sah zuweilen Blutbrechen.

Die Anfälle dauern gewöhnlich mehre Stunden, die Remissionen 3 oder 5 Minuten; die Kranken stofsen dann Wehklagen aus, erhalten aber die Sprache nicht wieder. Die Anfälle können sehr lange, einen oder mehrere Tage lang dauern. Die Remission oder Intermission dauert dann auch länger und nicht selten essen, trinken und sprechen die Kranken. Die Zahl der convulsivischen Anfälle kann unbedeutend sein, allein man beobachtet deren bis 50 und selbst darüber. Man glaubt, die ersten Anfälle seien ausserordentlich heftig; ich habe bei sehr vielen Individuen das Gegentheil beobachtet.

Es giebt Remissionen von mehren Stunden, in denen die Kranken sagen, die Anfälle würden bald wiederkehren, weil sie ihre Vorboten spüren; fehlen die letztern, so sagen sie, es würde kein Anfall erscheinen und sie täuschen sich nicht.

Das Ende eines hysterischen Anfalls wird durch Wehklagen, abwechselndes Schreien und Lachen bezeichnet; die Sprache kehrt wieder; Erstickungsanfälle; heftige, vom Kopf bis zu den Füfsen sich erstreckende Schmerzen; Mat-

tigkeit; erschwerte Bewegung; starker Schweifs. Der Kopf ist brennend, die Augen sind schmerzhaft, die Reizbarkeit der Sinnesorgane aufserordentlich grofs, Aufregung, verwirrte Ideen, grofse Reizbarkeit, Traurigkeit, Neigung zum Zorn, heller, zuweilen reichlicher Urin, kein Appetit, starker Durst, Schlaflosigkeit oder sehr unruhiger Schlaf; zuweilen Lähmung eines Sinnesorgans, der Kehlkopfsmuskeln, der Schliefsmuskeln der Blase, der untern Extremitäten; in andern Fällen partielle Convulsionen, Veitstanz, krampfhafte Retraction einer oder mehrer Extremitäten oder einiger anderer Theile. Nach den Anfällen oder zwischen ihnen ist Somnambulismus häufig.

Wir haben schon gesagt, dafs der Unterleib plötzlich zusammenfallen kann; allein gewöhnlich wird er nach und nach kleiner und erst in 24 Stunden, zuweilen erst nach mehren Wochen wieder normal.

Die Zufälle nach dem Anfalle belästigen die Kranken weniger, als die Vorboten. War der hysterische Anfall schwach, so wird die Kranke fast sogleich wieder gesund; war er dagegen heftig, so sind mehre Tage zur Wiederherstellung nothwendig. Der Zustand der Functionen ist verschieden, je nachdem die Anfälle häufig, stark, langdauernd, selten oder unbedeutend sind. Verfliefst zwischen den Anfällen eine ziemlich lange Zeit, ist die Krankheit nicht veraltet, so ist der Allgemeinzustand gut und die Kranken können selbst beleibt sein, allein sie sind nervös, beweglich, ungeduldig, jähzornig, eigensinnig. Enthält die Luft sehr viel Electricität, so werden die Sinnesorgane, besonders die Augen und die Ohren sehr reizbar.

Ernste Beschäftigungen verursachen Kopfschmerzen, der Schlaf ist selten tief und anhaltend; er wird durch unangenehme Träume, plötzliches Auffahren unterbrochen. Die meisten Kranken sind melancholisch und lieben die Einsamkeit; einige haben Neigung zum Selbstmord, andere sind stets fröhlich, lachen immer und über nichts; andere haben stets Lust zu weinen. Magerkeit, Gefühl von Zusammenschnüren, Lufthunger, tiefe Inspirationen, Herzklopfen, Gastralgie, Erstickungsanfälle, oft unregelmäfsige und erschwerte, zuweilen zu kurze oder normale Menstrua-

tion, starker weifser Flufs. Die Empfängnifs, die Schwangerschaft und die Entbindung können normal sein.

Treten die Anfälle fast täglich oder mehrmals an einem und demselben Tage ein, so klagen die Kranken über heftige, anhaltende Kopfschmerzen, hartnäckige Schlaflosigkeit, Niedergeschlagenheit, Traurigkeit, Unruhe, grofse Reizbarkeit, Gedächtnifsschwäche, Unmöglichkeit, sich mit ernsten Dingen zu beschäftigen, Ohrensausen, Schwindel, Geräusch im Kopfe, Unruhe, Aufgeregtsein, Gefühl von Taubsein, Krämpfe, abwechselnd Bläsee und Röthe des Antlitzes, Gefühl von Eiskälte oder Hitze, starke Schweifse oder trockene Haut, Gefühl, als würde der Hals zugeschnürt, Herzklopfen, trockenen Husten, Gastralgie, verminderten oder perversen Appetit, oft langsame erschwerte Verdauung. Der Magen kann keine Speisen vertragen, Störungen der Nutrition, Magerkeit, Bläsee, regelmäfsige oder unregelmäfsige, aber erschwerte und zuweilen normale Respiration; es giebt jedoch Kranke, die sich etwas bewegen und beschäftigen; einige scheinen sich selbst wohl zu befinden; allein diefs ist aufserordentlich selten. Auf die heftigen und anhaltend scheinenden Anfälle folgen Anfälle von Manie, die mehre Monate lang dauern; es tritt auch Paraplegie ein, die sich einige Jahre lang in die Länge zieht, spasmodische, andauernde Retractionen, Chorea, Paralyse eines oder mehrer Sinnesorgane.

Hat die Krankheit 10 oder 15 Jahre gedauert, so hinterläfst sie gewöhnlich tiefe Spuren; Stupidität und Schwäche der Intelligenz und besonders des Gedächtnisses; allgemeine oder nur auf eine Körperhälfte beschränkte Schwäche, Taubheit, Amaurose, Melancholie, Hypochondrie, unvollkommene Ohnmacht, Schwindel, Sprachlosigkeit, halber Verlust des Gedächtnisses, Paralyse der Blase, Herzkrankheiten u. s. w., unregelmäfsige oder unterdrückte Menstruation, schlechter Zustand des Darmkanals, Caries der Zähne, Schmerzen, besonders im Kopfe, tiefe Entartung der Organe, welche oft den Tod herbeiführt, Erbrechen; doch ist die Nutrition zuweilen ziemlich gut und die Haut wenig entfärbt. Einige Kranke können sich noch einiger Beschäftigung unterziehen.

Die Hysterie entsteht zuweilen längere oder kürzere Zeit nach der Einwirkung ihrer Ursachen. Ihre Vorboten können mehre Monate lang dauern. Bei stürmischem, kaltem oder heifsem Wetter leiden die Kranken mehr; durch Kummer und Menstruationsstörungen wird die Hysterie gesteigert.

Die Schwangerschaft hebt die hysterischen Anfälle oder vermindert sie; Wein, Kaffee und alle Reizmittel haben einen übeln Einfluſs auf ihren Verlauf; heftige Entzündungen hemmen gewöhnlich die Anfälle, wenigstens auf einige Zeit. Die chronischen Entzündungen, welche die Kräfte sehr schwächen, suspendiren oder vermindern die hysterischen Anfälle und in manchen Fällen dauern nur die Vorboten der Hysterie fort.

Viele Aerzte glauben, der Beischlaf könne sehr günstig wirken, andere sind der entgegengesetzten Ansicht und glauben, er sei nur bei frisch entstandener Hysterie aus unglücklicher Liebe nützlich und dann würde das Herz und nicht die Sinne befriedigt.

Nach meiner Erfahrung kann ich die angegebene Behauptung nicht ausschliefslich annehmen. Mehre junge Mädchen, die vor ihrer Krankheit ihre zukünftigen Gatten nicht gekannt hatten, heiratheten; bei den einen war die Ehe schädlich, bei den andern sehr nützlich und bewirkte Heilung. Nur eine sehr genaue Beobachtung könnte diese wichtige Frage entscheiden; ich stellte sie mit aller durch die Umstände gebotenen Zurückhaltung an.

Wenn Symptome von Neurose oder unbedeutender Entzündung des Uterus vorhanden waren; wenn das Nervensystem früher durch Krämpfe sehr erschüttert war; wenn die Kranken sehr jähzornig waren, so hatte die Ehe grofse Nachtheile. Bei Mädchen von lymphatischer Constitution, mit gesundem Uterus und ziemlich gutem Allgemeinzustande war sie gewöhnlich vortheilhaft. Zuweilen war selbst eine Hypertrophie des Uterus ohne Complication mit Entzündung oder Neurose vorhanden. Meine Beobachtungen sind sicher nicht zahlreich genug, um aus ihnen einen Grundsatz abzuleiten, allein sie verdienen doch Beachtung und

tragen vielleicht eines Tags mit dazu bei, veraltete Irrthümer zu widerlegen.

Villermay theilt die hysterischen Anfälle: 1) in unbedeutende, 2) in starke, 3) in solche, welche lange Ohnmacht mit Scheintod verursachen. Zuweilen wurde eine und dieselbe Person bewufstlos und andere Male nicht.

Man hat behauptet, die Hysterie allein könne in seltenen Fällen den Tod hervorrufen. Ich habe diefs nie beobachtet. Man führt eine Beobachtung von *Rullier* mit Unrecht an, denn die Kranke litt nicht an wahrer Hysterie. Ein trauriges Ereignifs kann sicher eintreten, aber nur bei einem tiefen organischen Fehler.

Villermay will den *Globus hystericus* bei Männern beobachtet haben.

Die Hysterie kann durch einen Schrecken verschwinden. Eine 21jährige Frau litt an sparsamer, 8 oder 10 Tage zu spät erscheinender Menstruation; ihre Constitution war gut; ihr Temperament nervös und sanguinisch; die Menstruation verursachte ziemlich heftige Schmerzen, die in der Zeit zwischen den Regeln in schwächerm Grade wiederkehrten. Die erste Menstruation war normal gewesen. Die in ihrem 17ten Jahre verheirathete Frau hatte 2 Kinder, von denen eins binnen 48 Stunden an Croup starb. Dieser plötzliche und unerwartete Verlust unterdrückte die Menstruation. Abends trat ohne Vorboten ein hysterischer Anfall ein. Abwechselnd Blässe und Röthe des Gesichts, trockene Haut, entwickelter, harter Puls, Seufzen, Erstickungszufälle, tumultuarische Herzbewegung, unbedeutendes Erbrechen, Wehklagen, Schmerzen im Hypogastrium, die durch den Druck sehr gesteigert wurden, unvollkommner Verlust des Bewufstseins, Gefühl von Zusammenschnüren und als stiege eine Kugel aus dem Bekken bis in den Hals; remittirende Krämpfe; der Anfall dauerte ohne Intermission 5 Stunden. Als er aufgehört hatte, weinte die Kranke sehr, heftiges Kopfweh, allgemeines Unwohlsein, tiefe Melancholie, Verzweiflung, Neigung zum Selbstmord u. s. w.

In den ersten 14 Tagen erneuerten sich die mehr oder minder heftigen Anfälle jeden Tag; die Kranke afs wenig

und verdauete ziemlich gut; gegen das Ende des Monats traten die Anfälle seltener und nur alle 4, 5 und 6 Tage ein.

Im 2ten Monate zog die Kranke auf das Land; vergebens versuchte man sie zu zerstreuen; sie blieb traurig, träumerisch, melancholisch. Ein etwas starkes Geräusch regte sie sehr auf; die Anfälle kehrten etwa alle 11 Tage wieder. 8 Wochen lang wurden die gewöhnlichen Mittel ohne Erfolg angewandt.

Im vierten Monate war der Zustand unverändert; das Töchterchen der Kranken fiel ziemlich hoch herab und schrie stark; die Mutter eilte herbei, das Kind lag fast unbeweglich auf der Erde; sie hielt es für fast todt, erschrak noch mehr und warf sich auf das Kind, welches man ihr entreifsen mufste. Sie fiel in Ohnmacht und kam nach $\frac{1}{2}$ Stunde wieder zu sich; man brachte ihr sogleich ihr Kind, welches nur unbedeutend verwundet war und aufserdem wohl schien. Die unglückliche Mutter war ausser sich vor Freude; sie weinte und konnte keine Worte finden, ihr Glück auszudrücken; die hysterischen Anfälle, von denen der letzte einige Tage vorher Statt gefunden hatte, erschienen nicht wieder; nach und nach kehrte die Heiterkeit und die Gesundheit wieder. Die Genesene ist seit dieser Zeit zweimal entbunden; die Schwangerschaft und die Entbindung verliefen sehr glücklich.

Im 40sten oder 45sten Jahr nimmt die Hysterie ab und hört gewöhnlich völlig auf.

Die Rückfälle sind häufig, wenn die Ursachen der Krankheit fortwährend einwirken.

Der Uebergang der Hysterie zur Epilepsie ist langsam.

Die Section der an Hysterie Gestorbenen ergab verschiedene, mehr oder minder tiefe Fehler des Uterus, der Ovarien, des Darmkanals und des Gehirns. Die Brust- und die Unterleibsorgane waren nicht immer gesund.

Man sucht die wesentlich primäre Ursache der Hysterie: 1) in einer Krankheit der Gebärmutter; 2) in Krankheiten der Organe im Allgemeinen, 3) im Nervensystem, 4) insbesondere im Gehirne. Nach der sehr löblichen Gewohnheit sehr vieler Aerzte darf man nur eine dieser Hy-

pothesen annehmen und zu ihrer Vertheidigung die Thatsachen verdreben, die am besten bewiesenen leugnen und die Resultate mehrer Ursachen nur einer einzigen zuschreiben.

Man giebt zu, dafs während des Lebens Schmerzen des Uterus und Störungen seiner Functionen vorhanden sind; man fand ihn bei der Section zuweilen krank und oft folgte die Hysterie fast unmittelbar auf die Affection des Uterus. Wefshalb verwirft man also die Annahme, dafs die Hysterie ihren Sitz im Uterus hat? Ich begreife es nicht. Man wird ohne Zweifel den Einwand machen, dafs nur bei wenigen alten Frauen der Uterus vollkommen gesund ist und dafs man bei ihnen keine Hysterie beobachtet; ein sonderbarer Irrthum, der ohne Zweifel nur in den Sälen der *Salpetrière* begangen ist, in denen die an unheilbarem Mutterkrebs Leidenden liegen. Man hat vielleicht die normalen Veränderungen der Geburtstheile einige Zeit vor und während und nach dem kritischen Alter nicht gehörig untersucht und sie mit pathologischen Zuständen verwechselt. Ich habe gezeigt, dafs die Gebärmutterkrankheiten bei verheiratheten Frauen von 18 — 36 Jahren weit häufiger sind, als in jedem andern Lebensalter. Um sich von dieser grossen Wahrheit zu überzeugen, braucht man nur den Saal *St. Augustin* in der *Pitié* und die Register dieses Hospitals zu durchlaufen. Man wird die unermefsliche Menge von Fällen sehen, auf welche sich unsere Ansicht stützt. Wird man nun behaupten, dafs die Affectionen des Uterus stets die Hysterie erzeugen müssen? Das ist dasselbe, als wenn man annehmen wollte, dieselbe Ursache hätte stets dieselbe Wirkung.

Aber einige Aerzte gehen weiter und behaupten, der Uterus sei bei der Hysterie nicht schmerzhaft. Diefs ist oft wahr, oft aber auch nicht. Ich habe sehr viele Frauen beobachtet und behaupte, dafs die Thatsachen für das letztere sprechen. In einer übrigens sehr guten Abhandlung fand ich folgende Stelle: „Vielleicht giebt es kein Organ im Körper, dessen Krankheit weniger sympathisch wirkt, als der Uterus und die Eierstöcke.“ Was sagt man hierzu? Ist man gegen meine Erwartung nicht vom Gegentheil über-

zeugt, so braucht man diese Krankheiten nicht ein Jahr, sondern nur 24 Stunden zu beobachten um seine Ansicht zu ändern.

Viele Hysterische leiden an starkem weifsen Flusse, fast alle an Menstruationsstörungen. Die Schwangerschaft und die Entbindung können die Hysterie vermindern, suspendiren oder heben. Ich habe viele Hysterische durch Beseitigung der Krankheiten des Uterus geheilt. Man kann defshalb den sehr gewöhnlichen Einfluss des Uterus auf die Erzeugung der Hysterie nicht leugnen. Ist sie aber ihre constante Ursache? Sicher nicht. Alle unpartheiischen Aerzte werden diese Ansicht theilen.

Die Hysterie hängt zuweilen von einem Fehler eines oder mehrer Organe ab; ziemlich oft von einer gesteigerten Nerventhätigkeit und endlich auch von der Cerebrospinalachse. Man kann die charakteristischen Symptome jeder dieser Arten von Hysterie gewöhnlich erkennen.

Es giebt eine simulirte Hysterie, die den Arzt nicht täuschen kann. Defshalb wollen wir auch bei ihr nicht verweilen.

Der hysterische Globus, das Gefühl von Zusammenschnüren, die Vorboten der Hysterie genügen allein zu ihrer Diagnose. Man kann sie mit der Epilepsie nicht verwechseln, bei welcher die Vorboten fehlen und Schaum vor den Mund tritt.

Die Convulsionen sind bei der Hysterie stärker und fast stets von Wehklagen begleitet, die bei der Epilepsie fehlen.

Die Hysterie ist nicht unheilbar, besonders wenn sie frisch entstanden und unbedeutend ist. Durch Gemüthsbewegungen wird sie unterhalten und in die Länge gezogen. Ist sie veraltet und sind organische Fehler vorhanden, so ist sie sehr schwer zu heilen und kann tödtlich werden. Ich habe sie sehr oft durch Heilung der Krankheiten des Uterus gehoben.

Zwischen den Anfällen giebt man beruhigende und antispasmodische Mittel, wie Castoreum, Aether, Bernstein, Kampher, *Asa foetida*, Moschus, Belladonnaextract, *Digitalis purpurea*, Valeriana, Cynoglossum u. s. w.,

so wie auch Mentha und spirituöse Wässer. *Pomme* empfiehlt laue oder kalte, einfache Bäder, in denen die Kranken mehre Stunden verweilen, erweichende Tisanen, Fufsbäder, kalte Klystire, reines Wasser zum Getränk, keine Reizmittel.

Bei nervösen Frauen, die an Herzklopfen und früher an Convulsionen litten, sind gymnastische Uebungen und Bewegungen bis zur Ermüdung oft sehr vortheilhaft; Handarbeiten, das Studium der Naturwissenschaft, können vortreffliche Wirkungen haben. Man vermeidet heftige Gemüthsbewegungen, Leidenschaften, zu langes Schlafen und Wachen. Der Arzt und die Kranken müssen die Chimären bekämpfen, welche der hysterische Zustand erzeugt.

Die Speisen dürfen nicht reizend sein; Wein, Spirituosen, Kaffee und Thee sind verboten. Die Bäder müssen im Winter lau und im Sommer kalt sein. Sind die Vorboten der Krankheit vorhanden, so mufs man sogleich alles während der Anfälle Nothwendige herbeischaffen. Tritt der Anfall ein, so entkleidet man die Kranke, läfst sie aufs Bett legen, von Gehülfen halten und legt quer über den Stamm und die untern Extremitäten zusammengefaltete Tücher, so wie auch die Zwangsjacke auf eine solche Art, dafs sie einige Bewegungen erlaubt. Je stärker die Frauen sind, desto mehr Gehülfen hat man nöthig. Man untersuche oft die Stellen der Haut, auf welche diese Befestigungsmittel besonders wirken, damit nicht Reizung, Entzündung, Erosionen, Geschwüre und selbst Brandschorfe entstehen. Sehr gut würde es sein, auf diese Theile mit Cerat bestrichene Lappen vorher zu legen. Um die Nachtheile zu heben, welche der Kinnbackenkrampf hat, legt ein Gehülfe die eine Hand auf den Scheitel, die andere auf das Kinn und drückt gleichzeitig auf die Mafseteren. Sind die Convulsionen ziemlich stark, so genügt dieses Mittel nicht. Oft ist es sehr nützlich, ein dickes Stück Kork zwischen die Zähne zu schieben.

Man entferne die Neugierigen, deren Gegenwart die Kranke beunruhigt und die Zufälle verschlimmert; man spreche nicht in ihrer Gegenwart, denn sie hören und verstehen alles. Ich habe einige Frauen behandelt, deren

Intelligenz fast vollkommen aufgehoben zu sein schien und die doch nach ihrem Anfalle sehr genau die Gespräche erzählten, die unvorsichtiger Weise zu nahe an ihren Betten geführt waren.

Pomme hob die hysterischen Anfälle durch Eisklystire. Es scheint mir sehr schwer, die Kranken während dieser Anfälle in einem lauen oder kalten Bade zu erhalten. Während des Anfalls legt man gewöhnlich Eis auf den Kopf; sind die Zufälle heftig und hören sie nicht nach 5 oder 6 Stunden auf, so macht man einen Aderlafs. Man führt einige Fälle an, in denen ein Aderlafs aus der Jugularis sogleich Erfolg hatte.

Zwischen den Anfällen wende man alle diätetischen und alle psychischen Mittel an. Die Diät mufs im Allgemeinen aus Milch bestehen und milde sein. Die Kranken dürfen nichts als Wasser trinken. Sind sie schwach und herrscht das Nervensystem nicht vor, so versucht man tonische und nicht reizende Speisen, von denen ich oft herrlichen Erfolg sah. Leiden die Kranken an Gastralgie, so erlaube man ihnen reine Milch mit Gummiwasser, Brodzucker, kalte Fleischbrühe, wenn sie vom Magen vertragen wird. Die Menstruation begünstigt man, wenn der Zustand des Uterus keine Contraindication ergiebt. Die Veränderung des Klima ist häufig sehr nützlich; sie kann durchaus nothwendig werden; der Arzt wählt dann die Temperatur, in welcher die Anfälle am wenigsten zahlreich und am wenigsten stark waren. Die Umgebung der Kranken mufs nachsichtig und sehr geduldig sein, denn die Hysterischen sind, wie gesagt, sehr lebhaft und sehr reizbar; alles ärgert sie und sie sind in einem fast anhaltenden Zustande von Zorn. Ich habe Frauen gekannt, die sich während ihrer Gesundheit durch Milde und Sanftmuth sehr auszeichneten; sie wurden hysterisch und unausstehlich. Bei der geringsten Ursache überliefsen sie sich sehr heftigen Wuthanfällen, die sie weder verhindern, noch mäfsigen konnten.

Die Kranken müssen einen gewählten Umgang haben und mit Personen verkehren, die sie lieben und die An-

theil an ihren Leiden nehmen und an die Heftigkeit ihrer Krankheit glauben.

Die Erfahrung hat gelehrt, dafs starke Mittel gefährlich sind. Die Schwangerschaft ist wegen ihrer vortheilhaften Wirkung besonders in schweren Fällen wünschenswerth. Die Krankheiten der inneren Organe untersuche man mit der gröfsten Sorgfalt und behandle sie mit den geeigneten Mitteln. Man sei besonders aufmerksam auf den Uterus, dessen krankhafte Affectionen so oft die Ursache der Hysterie sind. Ich will einige meiner zahlreichen Beobachtungen über diesen sehr wichtigen Punkt der Pathologie und Therapie erzählen.

Eine 23jährige Frau von grofser Statur, starker Constitution, sanguinischem und nervösem Temperament hatte ihre Menstruation im 13ten Jahre bekommen. Sie flofs 1½ Jahr lang regelmäfsig, obgleich unter ziemlich heftigen Schmerzen; sodann blieb sie aus; es erfolgte fast sogleich Chlorose, die etwa 1 Jahr dauerte und endlich durch die Quellen von Vichy geheilt wurde. Bald erschien die Menstruation wieder; sie war anfangs unregelmäfsig und unvollkommen, zeigte aber später keine Anomalie und die Kranke genas vollkommen. Im 19ten Jahre verheirathete sie sich. Der Beischlaf war gleich anfangs sehr schmerzhaft und blieb es. Sie litt seit etwa 15 Monaten an Hysterie, als sie mich rufen liefs. Die Anfälle kamen zu unregelmäfsigen Zeiten alle 8 Tage, alle 5 oder 6 Wochen und wurden besonders durch den Beischlaf hervorgerufen und erschienen dann plötzlich. Zuweilen gingen ihnen Vorboten, wie Traurigkeit, Mattigkeit, Melancholie, Kopfschmerzen, Appetitlosigkeit, Verdauungsbeschwerden, Erstickungsanfälle, Herzklopfen, grofse Reizbarkeit vorher. Der Anfall begann mit dem Gefühl, als stiege eine Kugel aus dem Becken in den Hals; Gefühl von Zusammenschnürung, heftiges Wehklagen, Seufzen, halbe Bewufstlosigkeit, Convulsionen, starker Schweifs, vibrirender, gespannter Puls, rothes Gesicht, sehr heftige Cephalalgie, starke Schmerzen im Hypogastrium, Hitze im Becken, oft Jucken der Schamtheile. Die Dauer dieser Anfälle wechselte von 1 — 2 und zuweilen selbst 3 Stunden.

Die gewöhnlichen Mittel blieben ohne Erfolg. Ich untersuchte die Kranke sehr aufmerksam und erfuhr, dafs sie einen starken weifsen Flufs, ziemlich gewöhnlich ein Gefühl von Hitze im Becken hatte, dafs aufser den Anfällen ihr Gesundheitszustand gut war, dafs aber besonders bei dem etwas längeren Gehen Kreuzschmerzen eintraten. Ich untersuchte: die innern Geschlechtstheile waren weit heisser, als in der Norm; der Uterus sehr empfindlich; die leiseste Berührung mit dem Finger verursachte heftige Schmerzen; der Uterus war wenigstens um das Doppelte vergröfsert und zwar an seinem vordern Theile; die Scheidenportion stand nach hinten; kaum hatte ich die Untersuchung beendigt, so trat ein hysterischer Anfall ein. Ich glaubte, die Hysterie hinge von der Krankheit des Uterus ab; ich bekämpfte die letztere einige Tage nach dem Aufhören des hysterischen Anfalls mit den Mitteln, die wir im Kapitel über die Hypertrophie des Uterus mit Subinflammation angeben werden.

Erster Monat: Abnahme des weifsen Flusses und der Hitze im Becken; die Traurigkeit, die Reizbarkeit, der Zorn, die Liebe zur Einsamkeit und die Schmerzen in der Kreuzgegend haben nachgelassen; die Menstruation ist fast normal; kein hysterischer Anfall.

Im zweiten Monate dieselbe Behandlung. Die Untersuchung gab die Gewifsheit, dafs der Uterus kleiner geworden war. Die Sensibilität und die Hitze der Geschlechtstheile hatte nachgelassen; der weifse Flufs dauerte fort.

Im dritten Monat: dieselbe Behandlung, derselbe Zustand; in der Hälfte dieses Monats hysterischer Anfall nach einer heftigen Aufregung. Dieser ziemlich heftige Anfall dauerte 2 Stunden und charakterisirte sich durch Convulsionen, Wehklagen, ein Gefühl von Zusammenschnüren, Aufsteigen einer Kugel u. s. w.

Im vierten und fünften Monate traten keine hysterische Anfälle ein; der weifse Flufs verschwand. Die Hitze im Becken war fast gar nicht mehr vorhanden und trat nur selten ein. Die Kranke wurde wieder heiter, bekam wieder Geschmack am Spazierengehen und der Musik. Die Hypertrophie des Uterus hatte bedeutend abgenommen; seine

Sensibilität schien normal. Die Scheidenportion näherte sich der Mittellinie des Beckens; die Beleibtheit blieb unverändert.

Im 6ten Monat: dieselbe Behandlung, kein Anfall von Hysterie, Besserung der Krankheit des Uterus.

Im 7ten Monat pflog die Kranke trotz des ausdrücklichen Verbots den Beischlaf; Hitze, ziemlich heftige Schmerzen in der Beckenhöhle, Traurigkeit, Kopfschmerzen, unbedeutender, nur $\frac{1}{2}$ Stunde dauernder hysterischer Anfall.

Achter Monat: kein hysterischer Anfall; die Hitze und die Schmerzen im Becken sind gänzlich verschwunden; der Gemüthszustand der Kranken wird vortrefflich.

Im 11ten Monate brachte ich den Scheidenspiegel ein, der Uterus war normal. Es wurden die gewöhnlichen Vorsichtsmafsregeln gegen die Hysterie angewandt; sie erschien auch bei mäfsigem Beischlaf nicht wieder. Nach 3 Jahren wurde die Kranke schwanger; die Schwangerschaft und die Entbindung verliefen glücklich und die Hysterie erschien nicht wieder.

Eine 34jährige Kranke von lymphatisch-nervösem Temperamente war im 12ten Jahre menstruirt, hatte 2 Kinder geboren und litt seit 2 Jahren an einer Krankheit des Uterus. Sie sagte, von Zeit zu Zeit träten hysterische Anfälle ein; ich untersuchte sie und fand den Uterus um das Dreifache vergröfsert; an dem etwas hypertrophischen Mutterhalse schienen kleine Geschwüre zu sitzen; die Sensibilität des kranken Organs war gesteigert.

Ich behandelte die Hypertrophie. Als die Entzündung nachgelassen hatte, brachte ich das Speculum ein und sah an der Scheidenportion einfache und oberflächliche Geschwüre, die ich schwach äzte. Als ich das Instrument, dessen Einführung nicht schmerzhaft gewesen war, mit aller Vorsicht herauszog, trat ein hysterischer Anfall ein; Convulsionen, Blässe des Gesichts, Erstickungsanfälle, *Globus hystericus*, Gefühl von Zusammenschnüren u. s. w. Der Anfall dauerte 1 Stunde und es folgten die gewöhnlichen Symptome auf ihn.

Erster Monat: Allgemeine Schwäche, starker weifser

Flufs, Schmerzen im Becken und dem geraden Darme, die abwechselnd auch im Kreuz und in den Weichen vorkamen. Zwei hysterische Anfälle, der eine spontan und langsam, der andere plötzlich nach einem heftigen Aerger.

Im 2ten Monat: Drei Anfälle von Hysterie nach der Application des Speculum, welches alle 8 Tage vorgenommen wurde, um die Geschwüre am Mutterhals zu touchiren.

Im 3ten Monat hatten der weifse Flufs und die Schmerzen bedeutend nachgelassen; die Geschwüre waren halb vernarbt und sahen übrigens sehr gut aus. Die Hypertrophie war erweicht; der Uterus schon bedeutend verkleinert; ein einziger hysterischer Anfall.

Im 4ten Monate waren die Geschwüre ganz verschwunden; sehr unbedeutender weifser Flufs. Die Menstruation war wieder normal geworden; keine Schmerzen; die Geschwulst hatte um $\frac{2}{3}$ abgenommen; schwacher hysterischer Anfall.

Fünfter Monat: der weifse Flufs hört auf, die Schmerzen erscheinen wieder; der Uterus hat seine normale Gröfse wieder erlangt; kein hysterischer Anfall; dieselben Mittel.

Sechster Monat: Normalzustand der Geschlechtstheile; kein weifser Flufs, keine Störung der Menstruation, kein hysterischer Anfall. Die Genesung war vollkommen und hielt Stand.

Eine 26jährige Frau von nervösem Temperament wurde wegen einer Krankheit des Uterus aufgenommen. Ihre Menstruation war am Ende des 11ten Jahres eingetreten, sehr lange Zeit in Unordnung, wurde aber am Ende regelmäfsig. Die Krankheit des Uterus dauerte seit 6 und die hysterischen Anfälle seit 5 Monaten und traten ein oder zweimal in der Woche auf.

Ich untersuchte und fand eine Geschwulst des hintern Theils des Körpers des Uterus. Die etwas hypertrophische Vaginalportion stand nach vorn; die Menstruation fehlte oft oder war zu schwach; sehr starker weifser Flufs; grofse Hitze im Becken, heftige, ihre Stelle oft wechselnde und bald die Weichen, bald den Mastdarm befallende Schmer-

zen im Uterus, kein Geschwür am Mutterhalse. Ich wandte die diätetischen Mittel gegen die Hysterie und die Behandlung der Hypertrophie des Uterus mit Subinflammation an.

Als der Uterus wieder normal wurde, der weifse Flufs verschwand, die Menstruation wieder regelmäfsig und ziemlich stark wurde, liefsen die hysterischen Anfälle an Häufigkeit, Stärke und Dauer nach und verschwanden endlich auf immer.

Sind einfache Geschwüre oder Hypertrophie des Uterus mit Subinflammation complicirt oder erfolgen Congestionen zum Uterus, so machen wir am Arm einen ableitenden Aderlafs von 3 — 4 Unzen. Wollen sich aber die Kranken nicht zu einem Aderlasse verstehen, so unterlasse man ihn, wenn die Krankheit des Uterus von Hysterie begleitet ist, denn bekanntlich kann der Schrecken die hysterischen Anfälle hervorrufen.

Eine 18jährige Frau von lymphatisch-nervösem Temperament, Tochter eines epileptischen Vaters, war im 14ten Jahr zuerst menstruirt. Die Menstruation war normal und sie fragte uns wegen einer Krankheit des Uterus, die nach ihrer Angabe vor 9 Wochen nach einem Abortus entstanden war, um Rath. Ich fand den Körper des Uterus hypertrophisch und subinflammirt; nach einigen Tagen führte ich das Speculum ein und fand den Mutterhals roth, etwas aufgetrieben und eine Excoriation von der Gröfse eines Viergroschenstücks auf der hintern Muttermundslippe. Es war ein starker weifser und zuweilen rosenrother Ausflufs vorhanden. Die Kranke sagte, seitdem sie Schmerzen im Becken hätte, litte sie auch an Nervenanfällen, die fast stets einträten, wenn die Schmerzen im Uterus stärker würden und zwar besonders einige Tage vor und nach der Menstruation. Es waren diefs hysterische Anfälle, wie wir uns bald überzeugten. Es gingen ihnen unbedeutende Vorboten vorher, wie Traurigkeit, Appetitlosigkeit, Mattigkeit, Frost, Kopfschmerzen, grofse Hitze in den Geschlechtstheilen, brennende Schmerzen im Uterus.

Im hysterischen Anfalle heftige Krämpfe, sehr bedeutendes Gefühl von Zusammenschnüren; die Kranke fährt mit den Händen nach dem Halse und zerrt an ihm, als

wolle sie einen fremden Körper herausziehen; Gefühl, als stiege eine Kugel aus dem Becken in das Hypogastrium und bliebe auf der Brust stecken; Erstickungsanfälle, unterbrochene Respiration, Herzklopfen, tumultuarische Herzbewegung, Bewufstlosigkeit, trockene und brennende Haut, starker und schneller Puls, rothes Gesicht. Die Anfälle dauerten gewöhnlich eine Stunde, remittirten und endeten mit Weinen. Die Schmerzen im Hypogastrium nahmen ab, dauerten jedoch in ziemlich hohem Grade einen Theil des Tages hindurch und verursachten von Zeit zu Zeit plötzliche und unwillkührliche Bewegungen der Extremitäten; Blässe des Gesichts, starker Schweifs, Gefühl von Zerschlagensein, Traurigkeit, Gleichgültigkeit gegen den eigenen Zustand, Cephalalgie, besonders im Hinterhaupte.

Da die nervöse Erschütterung, welche die Hysterie bildete, wesentlich von der Krankheit des Uterus abzuhängen schien, so verordnete ich zuerst die Mittel, welche die Subinflammation der Gebärmutter verhindern oder heben. Sodann schritt ich zur Cauterisation und nach 25 Tagen waren die Erosionen auf dem Mutterhalse vernarbt. Im ersten Monate erschien nur ein hysterischer Anfall.

Im zweiten Monate hatten die Gebärmutterschmerzen bedeutend nachgelassen, der rosenrothe Ausflufs war verschwunden, der weifse Flufs schwächer; kein hysterischer Anfall; ich untersuchte und fand die Sensibilität des Uterus fast normal.

Im dritten Monate war die Menstruation bei ihrem Aufhören schmerzhaft; sehr starker hysterischer Anfall; zerreifsende Schmerzen im Becken; starker rosenrother Ausflufs u. s. w. Drei Tage später erschien die Hysterie von Neuem, sie war unbedeutend. Trotz erweichender narcotischer Mittel und eines Aderlasses am Arme klagte die Kranke über grofse Schmerzen im Becken, den Weichen und dem Mastdarm, die bis zur nächsten Menstruation dauerten. Sobald diese vorüber war, entzog man 3 Unzen Blut aus der Armvene.

Vierter Monat: kein hysterischer Anfall; der weifse Flufs fast ganz verschwunden, der Umfang des Uterus bedeutend vermindert, seine Sensibilität etwas vermehrt.

Im 5ten Monat wurde mit der Behandlung gegen die Hypertrophie des Uterus und die gesteigerte Innervation fortgefahren. Sehr unbedeutender, durch keine Vorboten angekündigter, hysterischer Anfall; die Krämpfe waren nicht heftig und die Kranke verlor das Bewufstsein nicht, hatte aber den *Globus hystericus* und das Gefühl von Zusammenschnürung. Sie klagte über dumpfe und tiefe Schmerzen im Becken und in der linken Weiche. Die Zufälle hörten auf und die Kranke lachte und weinte abwechselnd.

Im 6ten Monat: kein hysterischer Anfall, keine Schmerzen im Uterus; sehr unbedeutender weifser Flufs, normale Sensibilität des Uterus.

Im 7ten und 8ten Monate blieben die hysterischen Anfälle aus, die Traurigkeit und die Melancholie verschwanden; die Kranke wurde wieder heiter, hatte vortrefflichen Appetit und eine sehr gute Verdauung. Die Haut verlor ihre gelbe Farbe, die Menstruation wurde normal, der weifse Flufs war fast verschwunden, der Uterus gesund und die Heilung war vollkommen. Die Kranke heirathete und wurde nach einem Jahre schwanger. Die Schwangerschaft und die Entbindung verliefen sehr glücklich und die Hysterie erschien nie wieder.

In meinem Werke über die operative Chirurgie werde ich vom Vorfall des Uterus, der Blase, der Ruptur, der Zerreifsung der Scheide, des Perinäum und des Uterus, den Wunden der Geschlechtstheile, den Blasenscheiden- und Mastdarmscheidenfisteln reden. Die Beschreibung der Polypen der Scheide gehört zu der der Polypen des Uterus und wird mit ihr im folgenden Bande abgehandelt werden.

Acute Metritis.

Die Schriftsteller theilen die acute Entzündung des Uterus in die catarrhalische und in die parenchymatöse oder phlegmonöse. Die erstere befällt gewöhnlich nur den Ue-

berzug der innern Fläche des Uterus und der Trompeten und ist bei der Leucorrhöe abgehandelt. Die letztere befällt die Substanz des Uterus selbst und kann sich weiter verbreiten.

Die Entzündung der Gebärmuttersubstanz ist acut oder chronisch; die erstere soll vor der Pubertät und einige Zeit nach dem völligen Verschwinden der Menstruation selten sein; ich habe sie jedoch häufig in den beiden ersten Jahren nach dem Aufhören der Menstruation beobachtet. Der Uterus ist dann gewöhnlich blutreicher, als in jeder andern Periode des Lebens und überdiefs findet noch eine Congestion zu ihm statt, von der er sich nicht mehr leicht befreien kann. Er kann das Blut nicht mehr nach aufsen entleeren, sondern mufs es fast stets in den Körper zurückdrängen oder es erfolgen öftere Blutungen. Sie entsteht nach dem Coitus, besonders wenn er zu häufig wiederholt wird; man beobachtet sie auch während der Entbindung und besonders gleich nach dem Wochenbette; in der Schwangerschaft ist sie selten.

Die Metritis kann durch alle Ursachen der andern Entzündungen entstehen. Langsame und schwere Entbindungen, das Einführen der Hand oder der Zange in den Uterus, die künstliche Lösung der Placenta, die Wendung, die Ruptur und die Umstülpung des Uterus, eiskalte oder adstringirende Einspritzungen in den Uterus, besonders nach der Entbindung; die plötzliche Unterdrückung der Lochien oder der Milchaussonderung, die Erkältung, heftige Gemüthsbewegungen, wie die Freude und der Schrekken, Quetschungen des schwangern Uterus, das Einbringen fremder Körper durch den Muttermund, um Abortus hervorzurufen, zu häufig oder zu kurz vor der Entbindung gepflogener Beischlaf, zu langer Penis, Unterdrückung der Menstruation und zuweilen Leucorrhöe, Wunden und Contusionen des Uterus; fibröse Geschwülste, Polypen des Uterus, fremde, von innen oder aufsen in den Uterus gelangte Körper, Pessarien sind besonders die Ursachen dieser acuten Entzündung.

Die Entzündung kann nur die Vaginalportion befallen und es treten dann folgende Erscheinungen ein: Schmerzen

im Scheidengewölbe, blutiger und schleimiger oder sanguinolenter Ausfluſs, Geschwulst und zuweilen Zerreiſsung des Mutterhalses, gesteigerte, selbst bei der die Schmerzen sehr vermehrenden Untersuchung wahrnehmbare Wärme. Ist die Entzündung nicht intensiv, so ist gewöhnlich kein Fieber vorhanden; die Scheidenportion ist selten weich, fast stets hart. Im Anfange ist der äuſsere Muttermund erweitert; wenn aber die Entzündung ziemlich bedeutende Fortschritte gemacht hat, ist er geschlossen.

Die acute Entzündung der Scheidenportion kann einen glücklichen Ausgang nehmen, allein sie kann auch chronisch werden, sich auf den Körper des Uterus verbreiten und Geschwüre und Indurationen erzeugen. Die Prognose ist dann übel.

Die parenchymatöse Entzündung des Uterus ergreift sehr oft das Bauchfell. Bei Wöchnerinnen beginnt sie unmittelbar oder einige Tage nach der Entbindung. Ihr Eintritt wird fast stets durch Frost, allgemeines Unbehagen und Ohnmacht bezeichnet. In andern Fällen entsteht ein heftiger Schmerz im Hypogastrium, den Weichen und verbreitet sich über den ganzen Bauch bis auf den Mastdarm, die Oberschenkel und selbst noch weiter; er ist anhaltend und wird durch Druck, tiefes Einathmen, Husten, Pressen beim Harnlassen oder dem Stuhlgange gesteigert, Gefühl von brennender Hitze, Spannung und Druck im Becken.

Die Untersuchung der Vaginalportion ist sehr schmerzhaft; der Mutterhals ist weich, sehr oft hart, heiſser, als die Scheide; bei der Section findet man ihn roth. Das Speculum darf man nicht einbringen, weil es die Entzündung sehr steigert und ihre Verbreitung auf das Bauchfell bewirken kann. Die Lochien werden unterdrückt, eben so auch die Milchsecretion, die Brüste werden schlaff.

Man fühlt zuweilen eine Geschwulst im Hypogastrium, Tenesmus im Mastdarm, wie bei der Dysenterie, *Incontinentia* oder mehr oder minder vollkommne *Retentio urinae*, sympathische Schmerzen in den Brüsten, die von einigen neuern Schriftstellern für selten gehalten werden, die ich aber oft beobachtet habe. Verzerrtes hippocratisches Antlitz, Unruhe, schnell allgemeine Schwäche, Kopf-

schmerzen, Magenschmerzen, Brechneigung, öfteres Erbrechen, entwickelter und beschleunigter Puls, heifse und trockene Haut, rother Urin und kurze Respiration.

Macht die Krankheit grofse Fortschritte und droht sie tödtlich zu werden, so beobachtet man Meteorismus, Schluchzen, Delirien, Darniederliegen der Kräfte, die Symptome der purulenten Respiration. Kalte Extremitäten, kleiner und intermittirender Puls, Ohnmachten und ein fötider Abgang aus der Scheide vernichten fast stets jede Hoffnung zur Erhaltung der Kranken. Zuweilen schien der Tod gewifs zu sein; man wandte bereits keine Mittel mehr an und doch blieben die Kranken am Leben.

Die parenchymatöse Entzündung des Uterus kann den Tod in 48 oder 62 Stunden, nach 14 Tagen, 4 Wochen und selbst noch später herbeiführen. Nimmt sie einen tödtlichen Ausgang, so erfolgt der Tod sicher in der ersten Woche.

Zuweilen bahnen sich grofse Abscesse einen Weg durch die Bauchwand oder entleeren sich in die Blase, den geraden Darm, die Scheide und öffnen sich gleichzeitig oder später in die Inguinalgegend. Wodurch entstehen diese Abscesse? Man nimmt im Allgemeinen an, dafs sich in dem dichten Gewebe des Uterus keine grofse Menge Eiter ansammeln kann. Ich theile diese Ansicht, denn die Pathologie und die Section zeigt, dafs der Eiter in einer *Fossa iliaca interna* oder an andern Stellen im Zellgewebe des Beckens gebildet wird. Wir werden bald den hierbei statt findenden Vorgang im Uterus angeben.

Die acute Entzündung des Uterus kann ihren Ausgang in Zertheilung, Eiterung, Verhärtung, Verschwärung und Brand nehmen. Letzterer ergreift den Uterus ganz oder zum Theil. Man hat behauptet, im letztern Falle könne die Kranke am Leben bleiben; allein man bezweifelt diese Fälle.

Ist nur eine kleine Stelle im Uterus entzündet und sind die Kranken weder schwanger, noch Wöchnerinnen, so erfolgt gewöhnlich binnen einigen Wochen Heilung.

Geht die *Metritis puerperarum* in Genesung über, so erscheinen die Lochien wieder, die Brüste schwellen an,

die Milchsecretion kömmt wieder zu Stande, die andern Symptome vermindern sich nach und nach und verschwinden endlich ganz.

Die acute Metritis während der Schwangerschaft ist wenig bekannt. Ich habe sie nie beobachtet und überlasse ihre Untersuchung den Geburtshelfern.

Section. Bald ist das Gewebe des Uterus in einer grofsen Ausdehnung roth, dicht oder speckartig; zuweilen ist der Uterus verdickt und zuweilen erweicht und man findet dann an mehren Punkten eine Art röthlichen Breies; er ist mit Eiter infiltrirt, den man als Tröpfchen herausdrücken kann; in andern Fällen findet man einen oder mehre Abscesse, die so grofs, wie eine Erbse oder eine Nufs sein sollen, in den Wänden des Uterus. Ich habe diese Abscesse zuweilen gefunden; ich habe deren 2 von der Gröfse einer halben Faust gesehen. Bei den einen lag der Eiter auf dem obern und hintern Theile des Uterus. Ein Drittel des Eiters lag in einer Höhle, die sich im Uterus selbst gebildet hatte, die übrigen zwei Drittel befanden sich unter dem Bauchfelle, welches sie emporgehoben und an einer ziemlich grofsen Stelle vom Uterus getrennt hatten. In den andern Fällen lag der Eiter auf der rechten Seite des Körpers des Uterus; an einer gröfsern Stelle war das Bauchfell abgetrennt und der Theil, der im Gewebe des Uterus lag, war etwas kleiner. Diese Abscesse kann man nicht mit denen vergleichen, die sich aufserhalb des Uterus bilden. Die Eiterheerde im Uterus sind zuweilen sehr zahlreich; der Eiter nimmt einen gröfsern Raum ein, als die Substanz des Uterus, dessen Fasern weich, schlaff, weifs und wie macerirt sind.

Ich habe eine verhärtete und sehr vergröfserte Gebärmutter untersucht; fester und harter Eiter nahm eine taubeneigrofse Stelle in der vordern Wand des Uterus ein.

Ich habe in meinen Vorlesungen mehrmals zwei bis fünf isolirte Abscesse mitten in gesunden Geweben des Uterus gezeigt. Es giebt Fälle, in denen man nach dem Tode durch acute *Metritis puerperarum* keinen Fehler des Uterus findet.

Die Gebärmuttervenen strotzen zuweilen von purulenter Materie. *Chomel* hat einen solchen Fall angeführt, *Deneux* einen andern; die entzündeten Eierstöcke können dann Eiter enthalten.

Durch *Dance's* Untersuchungen sind die Aerzte auf die Entzündung der Venen des Uterus nach der Entbindung aufmerksam gemacht. Diese so häufige und durch die Section oft erwiesene Krankheit fordert so viele Opfer, besonders in den Hospitälern.

Zuweilen fand ich den Uterus vollkommen gangränös; der Brand erstreckte sich zuweilen ziemlich weit. In manchen Fällen findet man Schorfe, die zuweilen sehr klein, in andern Fällen ziemlich grofs sind.

Die acute Metritis kann Dislocationen des Uterus verursachen, welche die Empfängnifs hindern; sie kann auch Mifsbildung der Scheidenportion herbeiführen, welche dasselbe Resultat haben; sie kann endlich Verwachsung des innern Muttermundes oder anderer Punkte der Gebärmutterhöhle oder der Trompeten erzeugen. Ich habe alles diefs an Leichen beobachtet.

Die Metroperitonitis beginnt im Uterus; wird man frühzeitig gerufen, so ist die Diagnose sehr leicht; sind beide krankhafte Affectionen ausgebildet, so läfst die Untersuchung durch das Rectum, durch die Scheide, die aufserordentlich grofse Empfindlichkeit der vordern und seitlichen Bauchwand beim leisesten Druck keinen Irrthum zu. Es ist keineswegs bestimmt, dafs der Krampf des Mastdarms und der Blase ein wesentliches Zeichen von Entzündung des Uterus ist. Ist bei der eigentlichen Peritonitis der Peritonäalüberzug der beiden angegebenen Organe stark entzündet, so kann diese Entzündung dieselben Symptome in diesen beiden Organen hervorrufen.

Zuweilen verschwinden nach dem Tode alle krankhaften Veränderungen im Uterus. Man hat mit Unrecht behauptet, einige Punkte der Gebärmutter seien stets von den andern verschieden und bewiesen so, dafs dieselbe entzündet gewesen sei. Ich habe zuweilen durch sorgfältiges Präpariren gezeigt, dafs diefs ein Irrthum ist. Die

Präparate waren so schlagend, dafs sie keinen Zweifel zuliefsen.

Die acute Metritis oder Metroperitonitis verursacht Secretionsfehler der Scheide und des Uterus. Bald ist die innere Fläche der Organe trocken, bald sondert sie viel schleimige, seröse, sanguinolente, seröspurulente, blutige, purulente und zuweilen fötide Flüssigkeit ab.

Wir haben von den tiefen und grofsen Abscessen geredet, welche durch die Metroperitonitis entstehen.

Die acute Metritis ist um so weniger gefährlich, je kleiner die entzündete Stelle, je frischer die Entzündung ist und wenn sie gleich vom Anfang an bekämpft wird. Ihre Complication mit Peritonitis ist sehr gefährlich und bei Schwangern und Wöchnerinnen sehr oft tödtlich. Die Prognose hängt auch noch von der Constitution, dem Klima, dem Temperaturwechsel, dem früheren Zustande des Uterus und endlich von der Epidemie ab. Bekanntlich sind die Epidemien in Paris oft so fürchterlich und mörderisch, dafs fast alle Kranke sterben.

Behandlung. Ist das Bauchfell nicht entzündet, so verwerfe ich die örtlichen Blutentziehungen, weil der Aderlafs bei der Entzündung parenchymatöser Organe den Vorzug verdient und weil das Ansetzen selbst vieler Blutegel an das Becken häufig Congestionen zum Uterus verursacht, besonders wenn man dasselbe wiederholt. Ich habe sehr viele vergleichende Versuche über diesen streitigen Punkt angestellt und gezeigt, dafs der Aderlafs einen unendlichen Vorzug besitzt. Man wiederholt ihn je nach der Intensität der Krankheit und der Constitution des Individuums.

Man macht zuerst am Arme einen starken Aderlafs und sodann einen ableitenden von 3, 4 oder 6 Unzen. Letzterer hat einen grofsen Vortheil und zieht das Blut in die Gegenden über dem Zwerchfelle.

Man verordnet auch erweichende Breiumschläge zwischen Gaze; man besprengt sie mit *Laudanum Sydenhami*. Kartoffelmehl oder Reis in Eibischwasser gekocht, verdient den Vorzug vor dem Leinsamenmehl, welches durch die Habgier gewisser Handelshäuser fast stets verfälscht ist, reizt und oft sehr üble Zufälle hervorruft. Die Breium-

schläge werden jedoch bei der Metroperitonitis sehr selten vertragen, denn ihre Schwere verursacht gewöhnlich sehr heftige Schmerzen.

Statt der erweichenden Breiumschläge kann man erweichende Bähungen mit einem Zusatz von *Decoct. solani nigri*, *cicutae* u. s. w. machen. Diese Bähungen werden zuweilen allein verordnet. Sie müssen von einer verständigen Person gemacht werden, denn es ist sehr wichtig, dafs das Bett nicht nafs wird und der Flanell schnell gewechselt wird, ohne die Kranke zu entblöfsen. Die Ueberschreitung dieser so einfachen Vorschriften könnte der Kranken das Leben kosten, denn man kennt die Gefahr der Erkältung.

Die Breiumschläge und die Bähungen dürfen im Allgemeinen nicht zu heifs sein, denn sonst verursachen sie Congestionen. Damit sie nicht kalt werden, bedeckt man sie mit trocknem Flanell und diesen mit Wachstaffet.

In die Scheide macht man erweichende und narcotische Einspritzungen; verursacht das Einführen der Mutterspritze und die Injection selbst Schmerzen, so mufs man sie unterlassen. Man empfiehlt übrigens das olivenförmige Ende der Canüle von *Gummi elasticum* nur zwei Zoll tief einzuschieben und mufs auch hier stets an einen möglichen Vorfall des Uterus denken.

Die Einspritzungen sind fast kalt, d. h. die Flüssigkeit darf auf der Schleimhaut der Geschlechtstheile weder ein Gefühl von Kälte, noch von Wärme verursachen. Man macht sie anfangs, um die Scheide zu reinigen, sodann läfst man sie verweilen und ein sehr vortheilhaftes örtliches Bad bilden; man giebt dem Becken eine erhöhete Lage, unterstützt es mit einem Kopfkissen, so dafs sein unterer Theil zum höchsten wird. Man läfst die Flüssigkeit gewöhnlich $\frac{1}{4}$ Stunde in der Scheide verweilen; man wiederholt die Injection 3 — 4 mal täglich. Erweichende oder narcotische Waschungen von der Temperatur der Einspritzung dürfen nicht vernachlässigt werden, besonders bei Wöchnerinnen.

Zuweilen sind die Schmerzen so stark, dafs die Kranken nicht allein die Decke, sondern selbst das Hemd nicht

auf sich behalten können. Man hebt dieses in die Höhe und spannt die Decke über einen Reif. Statt der Bähungen reibt man Oliven- oder Süfsmandelöl mit einem Federbarte ein.

Warme Bäder, in denen die Kranken so lange verweilen, als ihre Kräfte erlauben, sind sehr vortheilhaft; in schweren Fällen aber und bei sehr heftigen Schmerzen mufs man wegen des Hebens der Kranken in das Bad und der Schwierigkeit, ihr eine zweckmäfsige Lage in der Badwanne zu geben, oft auf dieses kräftige Mittel verzichten.

Man hat Sitzbäder empfohlen; sie werden von den meisten Aerzten angewandt. Wenn sie heifs sind, so ziehen sie das Blut zum Becken und erzeugen Congestionen zu ihm, welche die Entzündung verschlimmern. Sind sie kalt, so werden sie von vielen nervösen Kranken nicht vertragen und sind zuweilen durch den Zustand der Brust contraindicirt. Bleiben die Kranken nur kurze Zeit in ihnen, so folgt eine starke Reaction, auf deren Gefahr wir nicht aufmerksam zu machen brauchen. Die Kranken müssen daher nothwendig 4, 5 oder 6 Stunden in ihnen bleiben und bekanntlich hat eine so lange Anwendung der Kälte auf eine grofse Stelle der Haut bedeutende Nachtheile. Einen eben so bedeutenden Einwurf kann man gegen die kühlen Sitzbäder machen; ich verwerfe sie, denn nach meiner Erfahrung sind sie fast stets schädlich.

Man giebt kühlende, säuerliche Getränke; ist der Durst sehr stark, so trinken die Kranken oft 6, 8 und 10 Pfund Tisane in 24 Stunden. Nicht selten dehnt sich der von Flüssigkeit strotzende Magen aus, wird schwach und kann sie nicht verdauen, was grofse Nachtheile hat. Man lasse daher öfters und jedesmal nur wenig trinken. Das Getränk ist gewöhnlich kalt; doch berücksichtigt man die Gewohnheit und die Idyosynkrasie der Kranken.

Gegen das Erbrechen, welches fürchterliche Schmerzen verursacht und die Krankheit verschlimmert, verordne man eiskaltes Wasser, Eisstückchen, Selterser Wasser, bald rein, bald mit versüfstem Gummiwasser, die *Potio Riverii*. Bleiben diese Mit telvergeblich, so legt man ein mit einem Paar Tropfen Opiumtinctur benetztes Theriakpflaster

auf den Magen und läfst 18 Gran und selbst mehr Belladonnaextract in das Epigastrium oder rings um dasselbe einreiben, wenn es der Schmerz erlaubt. Endlich macht man mit einem kleinen kamphorirten Blasenpflaster eine wunde Stelle, die man mit $\frac{3}{5}$ Gran salzsauerm Morphium bestreut und nöthigenfalls mit dessen Dosis steigt. Bei allgemeiner Entzündung des Bauchfells mufs man das Blasenpflaster aufserhalb seines Umkreises legen.

Man hat die Anwendung der Purgirmittel sehr empfohlen. Sie haben oft sehr grofsen Erfolg. Bei heftigen Schmerzen giebt man Narcotica, die besonders nach Blutentziehungen besser wirken. Man erinnere sich, dafs die Absorption in der Scheide sehr schwach ist; ich habe mich hiervon dadurch überzeugt, dafs ich Flüssigkeiten lange Zeit in ihr verweilen liefs.

Bei der Metroperitonitis verordnet man abwechselnd allgemeine und örtliche Blutentziehungen.

Mufs man bei acuter Metritis oder Metroperitonitis Klystire geben? Viele Schriftsteller schweigen hierüber. Man hält sie im Allgemeinen für schädlich, weil die Flüssigkeit die Gedärme ausdehnt, den Uterus comprimirt und heftige Schmerzen verursacht. Sie sind aber sehr wirksam und es würde sehr wichtig sein, sie anwenden zu können. Bei Frauen liegt das Bauchfell 6 Zoll hoch über dem After; der Uterus liegt gewöhnlich eben so hoch über der Schamspalte. Dafs es möglich ist, ein fast kaltes Sechstel- oder Achtelklystir ohne die angegebenen Nachtheile in den Mastdarm zu spritzen, kann man aus der Anatomie und der Theorie schliefsen und die Erfahrung lehrt, dafs das Einspritzen einer sehr kleinen Menge erweichender Flüssigkeit in den untern Theil des Darmkanals sehr leicht vertragen wird. Man mache einen Versuch, wenn die Entzündung nicht sehr heftig ist; man sieht dann bald, ob die Flüssigkeit die Schmerzen vermehrt oder sie hervorruft.

Man lasse die Kranke sich fast horizontal legen und, um keine Congestionen zu den Geschlechtstheilen hervorzurufen, nur dünn bedecken. Das Becken wird etwas erhöhet, um den Kreislauf in seinen Venen zu begünstigen

und das Zerren des Uterus an seinen Bändern und durch diese vermieden. Diese Mittel tragen viel zur Verminderung der Reizung und der Schmerzen bei. Das Bett besteht aus einem Strohsack und einer pferdehaarnen Matratze.

Die Diät mufs je nach der Intensität der Entzündung und der Constitution mehr oder minder knapp sein.

Wenn die Blutentziehungen keinen Erfolg hatten, so empfiehlt man ein Exutorium auf die innere und obere Fläche des Oberschenkels. Weifs man aber nicht, dafs jede Reizung dieser Stelle bei Gesunden leicht eine Blutcongestion zum Uterus und seinen Anhängen bewirken und selbst die Menstruation hervorrufen kann? Wefshalb sollte nicht dasselbe der Fall sein, wenn der Uterus entzündet ist oder wenn sich seine Entzündung auf das Bauchfell verbreitet hat? Die Erfahrung lehrt diefs meist.

Ich empfehle, das Blasenpflaster auf den Arm zu *legen*, wo es eine Ableitung erzeugt, von der ich oft Erfolg sah. Ich fürchte aber, dafs es die Entzündung steigert, wenn sie nicht schon abnimmt oder seit 5 oder 6 Tagen ihre Akme erreicht hat.

Manche Schriftsteller behandeln die Metritis oder Metroperitonitis bei Wöchnerinnen eben so, wie aufser dem Wochenbette. Man wird sich in den neuern Schriften überzeugen, dafs im erstern Falle die Phlebitis und die Eiterresorption meist die Ursache des Todes ist, welcher so gewöhnlich erfolgte; in gewissen Epidemien sterben fast alle Kranke. Aufser dem Wochenbette sind, wie die pathologische Anatomie lehrt, die erwähnten Affectionen weit seltener, denn da es durch *Magendie's* sehr wichtige Versuche bewiesen ist, dafs die Venen nach Blutentziehungen und besonders nach dem Aderlafs um so mehr Flüssigkeit aufsaugen, je beträchtlicher die Verminderung ihrer Blutmenge ist, so ist es ganz klar, dafs die Lochien und die purulente Materie, welche sich an der Abtrennungsstelle der Placenta bildet, um so leichter in den Kreislauf und die Organe gelangt, je mehr und je öfter man Blut entzogen hat. Ich glaube daher und meine Ansicht stützt sich auf sehr zahlreiche Fälle, dafs man im Allgemeinen kein

Blut, besonders nicht aus den Venen entziehen darf. Mufs man die Metritis oder *Metroperitonitis puerperarum* nur mit den schwachen Mitteln bekämpfen, die ihren Verlauf nicht hemmen? Mufs man ein ruhiger Zuschauer bei den fürchterlichen Zufällen bleiben, welche dem Tode der Wöchnerinnen vorhergehen oder ihn verursachen? *Serres* hat uns ein vortreffliches Mittel geliefert, welches vortheilhafter, als die Blutentziehungen, ist und ihre Nachtheile nicht hat. Es ist diefs seine Anwendung der Quecksilbersalbe, die wir schon im I. Bande angegeben haben. Sie hat eben so glänzenden Erfolg bei der Metritis oder der Metroperitonitis aufser dem Wochenbette.

Chronische Metritis.

Sie ist primär oder der Ausgang der acuten Metritis, partiell oder allgemein. Ihre Ursachen sind besonders der Beischlaf, die Onanie, ein Pessarium in der Scheide, Metastasen der Flechten, der Gicht, des Rheumatismus. Man glaubt im Allgemeinen, sie sei zwischen dem 20sten und 40sten Jahre häufiger; allein sie ist zur Zeit des völligen Aufhörens der Menstruation und noch ziemlich lange nach derselben aufserordentlich häufig. Die tägliche Erfahrung beweist diefs und ich wundere mich, dafs viele Aerzte diefs nicht bemerkt haben. Traurige Gemüthsbewegungen, so wie weifser oder blutiger Ausflufs aus den Geschlechtstheilen sind eine mächtige Ursache der chronischen Metritis. Kann sie durch Syphilis nicht entstehen? Man scheint es in einigen neuern Werken zu bezweifeln. Ich habe oft gesehen, dafs die Entzündung den gewöhnlichen Mitteln trotzte, aber durch Mercurialia mit Diaphoreticis vollkommen und schnell gehoben wurde.

Die Kranken klagen über dumpfe, dunkle, drückende Schmerzen im Becken, sympathische Schmerzen in den Brüsten; das Gehen, das Sitzen, die aufrechte Stellung,

das Reiten, das Fahren und der Beischlaf steigern diese Schmerzen. Weifser Flufs, bald anhaltender oder remittirender, bald intermittirender Blutabgang von verschiedener Stärke und Häufigkeit; das Gesicht wird blafs, strohgelb; die Kranken werden schwach und magern gewöhnlich bedeutend ab. In einigen Ausnahmsfällen behalten sie ihre Farbe, ihre Beleibtheit und ihre Kräfte, besonders wenn die chronische Metritis fast latent ist. Nicht selten ist die Innervation gesteigert.

Sehr merkwürdig ist, dafs bei vielen Frauen das Fahren nicht schmerzhaft, das Gehen dagegen sehr schmerzhaft ist; bei andern findet das Gegentheil statt.

Die chronische Metritis kann gleich der Hypertrophie des Uterus auf sehr entfernte Punkte wirken und in ihnen sympathische Symptome hervorrufen, durch welche sie maskirt wird. Unaufmerksame und ununterrichtete Aerzte begehen dann oft grofse diagnostische Fehler (s. das *Kapitel* über die diagnostichen Irrthümer bei Gebärmutterkrankheiten).

Bei der Untersuchung fühlt man den Uterus gewöhnlich fester, zuweilen aber weicher; seine Oberfläche ist glatt und der äufsere Muttermund fast stets erweitert; die Scheidenportion kann verlängert sein; seine Berührung ist schmerzhaft.

Ist die Vaginalportion allein krank, so ist nur sie angeschwollen, schmerzhaft und härter oder weicher. Ist der Körper des Uterus subinflammirt, so ist er schwerer, oft weniger beweglich und bildet oft eine Geschwulst im Hypogastrium.

Ist die Scheidenportion gesund und nur der Körper des Uterus entzündet, so verursacht die Untersuchung der Vaginalportion durch den Mastdarm oder die Scheide keine Schmerzen. Hebt man den Uterus aber mit dem Finger in die Höhe oder drückt ihn herab, so entstehen Schmerzen.

Die Menstruation kann normal sein; sie ist gewöhnlich erschwert, schmerzhaft, von verschiedener Dauer und Stärke. Nicht selten ist sie unterdrückt. Die Conception erfolgt zuweilen, aber minder leicht. Diefs ist nicht auffallend, da sie selbst durch unheilbares Carcinom des Ute-

rus nicht stets verhindert wird und man beobachtet hat, dafs im letztern Fall die Frauen nicht abortiren. Die chronische Metritis prädisponirt sehr zu Frühgeburten. Ich habe mich sehr oft überzeugt, dafs der Abortus bei fast allen, auf welche keine traumatischen Ursachen einwirkten, von einer unbedeutenden Hypertrophie des Uterus, einer leichten Subinflammation, die man vor der Schwangerschaft nicht erkannt hatte und die durch dieselbe gewöhnlich gesteigert war, abhing. Man mufs hieraus also den Schlufs ziehen, dafs, wenn die Frühgeburt Krankheit des Uterus verursacht, sie doch durch diese Krankheit noch öfter entsteht. Sind diese Ansichten richtig, so werden sie für die Therapie Wichtigkeit haben.

Die chronische Metritis hat zuweilen einen sehr kurzen, in andern Fällen einen sehr langsamen Verlauf. Sie kann 10, 12, 15 Jahr und selbst noch länger ohne Besserung oder Verschlimmerung dauern. Ich kenne mehre Personen, bei denen die einfache Hypertrophie und die Subinflammation des Uterus fast ununterbrochen seit langen Jahren andauern, weil sie sich nicht behandeln lassen oder nicht folgsam sind, oder weil die Ursache der Krankheit fast fortwährend einwirkt und sie tiefen Kummer haben. Kann die Krankheit fast stationär bleiben, so kann sie oft auch sich verschlimmern und unheilbar werden. Bei zweckmäfsiger Behandlung aber giebt es kaum einige Beispiele von unglücklichem Ausgange der chronischen Metritis. Geht sie der Genesung entgegen, so wird der Uterus nach und nach kleiner. Einige Aerzte glauben mit Unrecht, er bliebe stets etwas gröfser, allein diefs ist ein veralteter Irrthum; die andern krankhaften Erscheinungen verschwinden gewöhnlich auch langsam.

Manche Aerzte behaupten, die chronische Metritis verursache keine Geschwüre und kein Carcinom; allein die Erfahrung lehrt das Gegentheil. Sobald man die Entzündung nicht zu steigern befürchtet, so bringe man das Speculum ein; man zögere mit diesem wichtigen Untersuchungsmittel nicht, wenn man beim Touchiren Trennungen des Zusammenhangs findet und deren Fortschritte fürchtet.

Die chronische Metritis verschlimmert sich oft, beson-

ders einige Tage vor und nach der Menstruation und während derselben. Nicht selten wird sie acut. Sie kann bei allen Anschwellungen des Uterus vorkommen, von denen wir bald reden werden, aber auch bei ihnen fehlen.

Die erwähnte Subinflammation erzeugt zuweilen vollkommene oder unvollkommene Atresie des Uterus, zuweilen auch Verwachsung des Mutterhalses mit der Scheide; zuweilen ruft sie lancinirende Schmerzen hervor. Unter gewissen Umständen wird die Vaginalportion durch sie sehr hart und die Kranken haben dann gewöhnlich eine bleifahle, gelbliche und selbst erdartige Farbe. Diese Induration wird oft ohne Operation geheilt.

Die Häufigkeit der Blutungen hat keinen diagnostischen Werth, da sie in allen Nüancen bei der chronischen Metritis vorkommen können. Zuweilen ist ein stinkender Ausfluſs vorhanden; allein er ist nur momentan und wird von einer geübten Nase von dem beim Carcinom unterschieden. Ueber das Aussehen der Geschwüre haben wir im I. Bande im Kapitel über das Carcinom geredet.

Die Erweichung des Mutterhalses kann streng genommen von breiartigem Zustande der Gewebe unter der verdeckten Schleimhaut abhängen, wie ich zuweilen beobachtet habe. Ist die Krankheit erst kürzlich entstanden, der Ausfluſs nicht von übler Natur und die Gesichtsfarbe nicht zu sehr verändert, so kann man sicher eine chronische Metritis annehmen. In allen andern Fällen kann Krebs vorhanden sein, der übrigens auſserordentlich selten ist.

Polypen erkennt man mittelst der Untersuchung, durch Einbringen des Speculum und an den wehenartigen Schmerzen.

Nach der Abhandlung der Geschwülste des Uterus werden wir ihrer Behandlung und der der chronischen Metritis ein besonderes Kapitel widmen, die Anwendung der therapeutischen und diätetischen Mittel, ihre Indicationen und Contraindicationen, ihre verschiedene Wirkung und deren Einfluſs auf die Behandlung specieller angeben und so Wiederholungen vermeiden.

Behandlung. Man beseitige die Ursachen der Reizung des Uterus, verordne Ruhe des kranken Organs, rufe die unterdrückten Blutflüsse, die Flechten, Gicht und Rheu-

niatismus wieder hervor, verordne vollkommene Ruhe in fast horizontaler Lage; ein hartes Bett; Klystire, ziemlich oft mit Narcoticis; Einspritzungen in die Scheide; Bäder, Aderlafs am Arme. Viele Aerzte empfehlen Blutegel oder Schröpfköpfe an das Becken oder in die Weichen; sie rathen nöthigenfalls bei jungen Frauen die Menstruation hervorzurufen und wollen selbst Blutegel an den Mutterhals setzen. Wir werden hierüber im Kapitel über die allgemeine Behandlung der chronischen Metritis und der Geschwülste des Uterus reden. Dieselben Aerzte glauben ohne eine Indication anzugeben, man könne aufsteigende Douchen in die Scheide verordnen, Exutorien auf die Oberschenkel und Unterschenkel legen und Quecksilbersalbe einreiben; sie empfehlen die Einspritzungen zuerst sanft zu machen; sie fangen mit reinem Wasser an und spritzen später natürliche oder künstliche Schwefelwässer von Plombières, Enghien oder Baréges ein. Zertheilende Mittel müssen örtlich und innerlich gegen die Verhärtungen angewandt werden. Bei schwachen Frauen stärkende nicht reizende Diät, bei starken etwas schwächende Diät. Wir werden bei der allgemeinen Behandlung der chronischen Metritis und den Geschwülsten des Uterus von den Mitteln gegen den Abortus reden.

Unwohlsein des Uterus.

(Malaises de l'utérus.)

Es entsteht durch die Ursachen der andern Entzündungen des Uterus. Es ist mehr ein Unbehagen, als ein Schmerz im Becken vorhanden, allgemeines Unwohlsein, Traurigkeit, Melancholie. Die Frauen leiden oft an dem, was man gewöhnlich Vapeurs nennt; sehr wenig gesteigerte Hitze der Geschlechtstheile; unbedeutendes und schnell vorübergehendes Gefühl von Druck in der Beckenhöhle; etwas weifser Flufs, der von Zeit zu Zeit verschwindet

und wiederkehrt; etwas unregelmäfsige Menstruation und zuweilen Amenorrhöe; Anorexie, Verdauungsbeschwerden, Abneigung gegen manche Speisen, grofse Reizbarkeit des Gemüths; zuweilen unbedeutende Behinderung in der Lendengegend.

Dieser anhaltende oder fast anhaltende Zustand gleicht sehr dem vor dem normalen Eintritte der Menstruation; er scheint durch eine Art habitueller Congestion, eine Art schwacher und unbedeutender Injection der Gewebe des Uterus zu entstehen.

Bei der Untersuchung findet man den Muttermund erweitert, wie einige Tage vor oder nach der Menstruation oder während derselben; beim Einbringen des Speculum sieht man eine sehr unbedeutende Congestion des Mutterhalses. Der Uterus scheint übrigens normal; sein Umfang, seine Consistenz und seine Lage sind nicht verändert. Ich habe bis jetzt stets gesehen, dafs Hypertrophie oder eine gewöhnlich chronische Entzündung des *Uterus* erfolgte, wenn man diese Affection des Uterus nicht erkannt hatte oder wenn die Kranken keine ärztliche Hülfe in Anspruch nahmen. Die Empfindlichkeit des Uterus ist bei der Berührung zuweilen normal, in andern Fällen etwas vermehrt.

Die therapeutischen Mittel und die Diät sind mit Ausnahme der zertheilenden Mittel dieselben, wie bei der chronischen Metritis (s. das Kapitel über die allgemeine Behandlung der chronischen Metritis und der Hypertrophie des Uterus).

Nervöser Zustand des Uterus.

Beim Touchiren und dem Einbringen des Speculum findet man den Uterus in dem eben beschriebenen Zustande; die Constitution der Kranken war stets nervös; sie hatten heftige Schmerzen und selbst Stiche im Becken. Diese

Schmerzen werden beim Sitzen, dem Gehen und dem Beischlaf stärker; Hitze und Jucken der Geschlechtstheile; die Sensibilität des Uterus wird durch Druck sehr gesteigert; der Stuhl- und Urinabgang verursacht Schmerzen. Die Untersuchung mit dem Finger und dem Speculum verursacht zuweilen unerträgliche Schmerzen, welche remittiren oder intermittiren. Man vernachlässige die beschriebene Krankheit nicht und ahme nicht den Aerzten nach, welche kaum einige Narcotica geben, exspectirend verfahren und die Frauen sorglos machen, denn fast immer und oft nach sehr kurzer Zeit entsteht eine acute oder chronische Metritis, eine Hypertrophie des Uterus u. s. w.

Ich glaube, dafs der nervöse Zustand des Uterus in der gesteigerten Innervation und einer bevorstehenden Subinflammation besteht. Es würde unnöthig sein, von den Ursachen dieser beiden Zustände zu reden.

Man verordne einen Aderlafs, Bäder, erweichende Klystire, erweichende Injectionen, kühlende Getränke, Narcotica, mäfsige Bewegung und Ruhe des kranken Organs. Ist die Krankheit intermittirend, so giebt man schwefelsaures Chinin mit Opium. Bei starken Frauen mufs die Diät etwas schwächend, bei schwachen dagegen stärkend und nicht reizend sein (s. das Kapitel über die chronische Metritis und die Geschwülste des Uterus).

Einfache Hypertrophie des Uterus ohne Induration.

Sie kann nur den Hals oder den Körper des Uterus aber auch beide gleichzeitig befallen. Sie besteht aus einer Umfangsvermehrung des Uterus, dessen Gewebe verdickt ist und von Blute strotzt. Man findet keine Spur von Verhärtung.

Bei einer Frau in der *Pitié* kamen die erwähnten Erscheinungen vor; sie starb an Apoplexie und bei der Section fanden wir nur den angegebenen Zustand.

Die Ursachen der chronischen Metritis können die einfache Hypertrophie des Uterus verursachen. Sie ist activ oder passiv. In den kritischen Jahren und einige Zeit nach ihnen ist sie sehr gewöhnlich; allein sie kommt auch bei jungen Frauen und im mittlern Lebensalter vor. Sie befällt meist den Mutterhals.

Bei activer Congestion klagt die Kranke über Schmerzen und Hitze im Becken; gewöhnlich starken weifsen, zuweilen rosenrothen Flufs. Menstruationsstörungen, häufige Metrorrhagie, zuweilen Fieber, heifse und trockene Haut, schneller und starker Puls, brennender Durst, Verdauungsstörungen, seltener und röthlicher Urin. Das Touchiren und das Einbringen des Speculums ist schmerzhaft.

Bei passiver einfacher Hypertrophie des Uterus ohne Verhärtung beobachtet man folgende Symptome: seltene und unbedeutende Schmerzen, keine Hitze im Becken, weifser oder rosenrother Ausflufs, unregelmäfsige Menstruation, Abgang eines gewöhnlich wenig gefärbten *Blutes*. Ist Fieber vorhanden, so ist es nervös; fast stets allgemeine Symptome von Asthenie.

Der Uterus kann sehr vergröfsert sein, sowohl bei der activen, als bei der passiven Hypertrophie. Bei der Untersuchung läfst er sich wie im 2ten oder 3ten Monate der Schwangerschaft, wie die Placenta, ein Lipom oder erectiles, nicht entartetes Gewebe anfühlen. Bei der Untersuchung durch das Rectum hat der Uterus die Consistenz der in einem Sack eingedrückten Baumwolle; die Muttermundslippen verbergen den äufsern Muttermund und um in ihn, der meist erweitert ist, zu dringen, mufs man die Muttermundslippen von einander ziehen.

Durch den Mutterspiegel sieht man die Scheidenportion grofs, mehr oder minder länglich und mifsbildet, roth in verschiedenen Schattirungen. Nicht selten sieht man isolirte Flecken von verschiedener Zahl und Gröfse, deren Farbe bald mehr, bald weniger dunkel ist, als an den übrigen Theilen der sichtbaren Oberfläche.

Bei manchen weichen Krebsgeschwülsten bedeckt die verdickte Schleimhaut das hirnartige oder in eine Art Brei verwandelte Gewebe. Man hat mit Unrecht behauptet, dafs

stets oberflächliche Geschwüre vorhanden seien, die aufserdem der einfachen Hypertrophie angehören können. Man kann diesen Zustand des Mutterhalses mit der letztern Krankheit verwechseln; allein der kürzliche Eintritt der Affection, ihre Verbreitung über den ganzen Körper des Uterus und die Abwesenheit der Verhärtung verhüten fast jeden Irrthum.

Die einfache Hypertrophie des Uterus kann in Verhärtung übergehen und Geschwüre erzeugen, die krebsig werden können. In seltenen Fällen ist die Substanz des Uterus mit einer serös-blutigen Flüssigkeit imbibirt, die man aus ihr, wie aus einem Schwamme, drücken kann. Dieses Gewebe ist erweicht und scheint macerirt; ich fand es nie so beschaffen, wie die Krebsmassen; es ist leicht zu zerreifsen. Bei einer Frau, welche an einem sehr vorgerückten Stadium dieser Krankheit litt, fand ich kein Symptom von Krebs. Ich hatte mich mit dem Speculum überzeugt, dafs keine Geschwüre vorhanden waren; sie starb und am vergröfserten Uterus fand ich die angegebene Veränderung.

Ist die einfache und nicht verhärtete Hypertrophie des Uterus activ, so verordnet man gewöhnlich mäfsige Bewegung, Ruhe des Uterus, erweichende Injectionen, warme Kleienbäder, Klystire, Narcotica und je nach der Constitution und je nachdem Symptome von Erethismus und Asthenie vorhanden sind, eine schwächende oder stärkende Diät. Der Aderlafs am Arme wird nicht vernachlässigt.

Bei passiven Krankheiten macht man kalte adstringirende Einspritzungen von einer Abkochung von Eichenrinde, Lavendel, Thymian, Rosmarin, Granatbaumrinde und Rosen. Das Goulardsche Wasser und die schon oft angegebene Alaunauflösung sind nützlich. Ein ableitender Aderlafs von 2 — 3 Unzen am Arm ist bei nicht zu schwachen Kranken sehr zu empfehlen. In hartnäckigen Fällen versucht man Reizmittel am Becken, wie einen in kochendes Wasser getauchten eisernen Hammer, trockene Schröpfköpfe, Blasenpflaster u. s. w. Die Amara, die Eisenpräparate und besonders das milchsaure Eisen haben einen wohlverdienten Ruf.

Die Menstruationsstörungen, die Metrorrhagie werden auf die im Kapitel über die Amenorrhöe, die Menstruation und die Menorrhagie angegebene Weise behandelt.

Die Erosionen, die Excoriationen, die Geschwüre des Mutterhalses werden nach den Indicationen, die wir im Kapitel über diese Trennungen des Zusammenhangs angeben werden, geätzt.

Gleich allen Affectionen des Uterus erschüttert die einfache Hypertrophie das Nervensystem fast stets sehr und kann selbst Nymphomanie, Hysterie und Geistesstörungen verursachen.

Die Genesung von fast allen Gebärmutterkrankheiten ist gewöhnlich langsam. Die Frauen klagen oft ziemlich lange Zeit über Schmerzen und es bedarf grofser Sorgfalt, um Rückfälle zu vermeiden. Man mufs besonders die Ursachen der Krankheit vermeiden und die Diät beachten. Die durch die pathologischen Zustände gereizte Gebärmutter ist zu Congestionen weit mehr prädisponirt und häufig weit stärker gereizt, wodurch das Blut in ihrer Substanz verändert wird. Die sehr gesteigerte Innervation ist besonders im Uterus noch nicht wieder normal geworden und man mufs daher die Narcotica anwenden. Haben sie keinen Erfolg, so macht man einen ableitenden Aderlafs von 3 — 6 Unzen am Arme (s. die Behandlung der chronischen Metritis und der Geschwülste des Uterus).

Oedematöse Anschwellung des Mutterhalses.

Sie soll aufserordentlich selten sein. Ich habe sehr viele Frauen sowohl in der Privat-, als in der Hospitalpraxis behandelt und sehr viele Sectionen gemacht, allein nie das Oedem des Mutterhalses beobachtet.

Man behauptet, es könne bei lymphatischer Constitution entstehen; es würde durch die Leucorrhöe, den Ca-

tarrh der Gebärmutter, durch dessen plötzliche Unterdrükkung, durch die Convalescenz von schweren und langen Krankheiten, durch allgemeine Schwäche und durch gewaltsame Eingriffe bei der Entbindung verursacht. Man setzt hinzu, die Ursache des Oedems des Mutterhalses könne auch unbekannt sein.

Die Vaginalportion steht gewöhnlich tiefer; sie ist aufgewulstet und schmerzhaft, an ihrer Vereinigung mit dem Uterus eingeklemmt; sie soll elastischer, als bei allen andern Krankheiten ihres Gewebes sein; allein beim Encephaloidkrebs unter der verdickten Schleimhaut, so wie bei manchen erectilen Geschwülsten ist die Scheidenportion sehr elastisch. Bei dem Oedem hinterläfst der Finger einen Eindruck; durch das Speculum sieht man sie durchsichtig und weifslich.

Man empfiehlt Scarificationen, adstringirende Topica, Aromatica, reizende Räucherungen, wie von Benzoë, Wacholderbeeren u. s. w.

Man verordnet schweifstreibende Getränke, stärkende Mittel, Eisen u. s. w.

Indurirte Geschwülste des Uterus.

Zu ihnen gehören: 1) die chronische Metritis mit Verhärtung, von der wir schon geredet haben; 2) die einfache Verhärtung; 3) die tuberculöse Verhärtung; 4) die scirrhöse Geschwulst und 5) die carcinomatöse Geschwulst.

Diese Verhärtungen sollen im kritischen Alter und einige Zeit nach ihm häufig sein, allein diefs ist ein Irrthum. In den Registern des Saales *Saint-Augustin* in der *Pitié* kann man sich überzeugen, dafs die meisten Gebärmutterkranken jung sind und dafs die Affectionen des Uterus zwischen dem 18ten und 30sten oder 35sten Jahre am häufigsten sind.

Zur Zeit der ersten Menstruation beobachtet man zuweilen einfache Anschwellung des Uterus mit Hypertrophie.

Das Temperament scheint keinen Einflufs auf die Erzeugung der verhärteten Anschwellung des Uterus zu haben. Die Verhärtung des Uterus ist in den grofsen Städten häufiger und kann durch acute oder chronische Metritis, weissen oder rosenrothen Flufs, Catarrh des Uterus, Menstruationsstörungen, Amenorrhöe, Metrorrhagie, Dysmenorrhöe, Quetschungen, Wunden, Zerreifsung des Uterus, übermässigen Beischlaf, Onanie, Krebs, Scrofeln, Herpes, Syphilis u. s. w., durch Tuberkeln, Geschwüre und alle andern Krankheiten des Uterus entstehen; allein eine der häufigsten Ursachen ist die üble Gewohnheit der Geburtshelfer, die Frauen in den grofsen Städten zu früh nach der Entbindung aufstehen und umher gehen zu lassen. Die Vorsicht erfordert, dafs sie sich erst nach 4 Wochen Bewegung machen. Sehr feste Fäces im Mastdarm üben auf den Uterus einen Druck aus, der beim Pressen beim Stuhlgange Reizung und besonders Schmerzen verursacht. *In* Paris leiden fast alle Frauen an Verstopfung; bekanntlich sind die Krankheiten des Uterus in dieser grofsen Stadt aufserordentlich häufig, was nach meiner Ansicht zum grossen Theil von der Leibesverstopfung und der in Paris endemischen Leucorrhöe abhängt. Beiläufig gesagt besteht ein sehr nützliches prophylactisches Mittel in der Erhaltung eines offenen Leibes. Die gewöhnlichen Symptome der Verhärtung sind folgende: Das Verweilen der Fäces im Mastdarme, der Stuhlgang erzeugen Schmerz; die Harnentleerung ist schmerzhaft, erschwert und häufig; manche Frauen werden besonders während der Menstruation 15 oder 20 mal in der Nacht von Harndrang geweckt; Blasencatarrh; Gefühl von Druck im Becken, welches in der aufrechten Stellung, beim Gehen und Fahren gesteigert wird; dieser Druck ist im Mastdarm vorhanden, in welchem die Kranken oft grofse Schmerzen und zuweilen fast nur in ihm haben und dann glauben, ihre Krankheit säfse ausschliefslich an dieser Stelle. Ziehen in der Inguinalgegend, der Beckenhöhle, den Lenden, dumpfe, tiefe, dunkle, in die Ferne ausstrahlende Schmerzen des Uterus, die zuweilen lancinirend sind, obgleich die Krankheit weder scirrhös, noch carcinomatös ist. Das Gehen, der Beischlaf, die Menstruation

rufen die Schmerzen hervor oder verschlimmern sie. Die Schmerzen sind anhaltend, remittirend oder intermittirend; selten periodisch; die Menstruation dauert zu lange oder zu kurz; Amenorrhöe, Dysmenorrhöe, Menorrhagie, das Blut ist oft blafs und fast serös. Bleibt die Menstruation mehre Monate aus, so erscheint fast stets ein Blutabgang, der 15, 20 Tage und fast länger dauert; schleimiger, seröser, serös-blutiger, serös-purulenter Ausflufs von verschiedener Farbe, Consistenz und Quantität. Gewöhnlich ist er anhaltend oder remittirend, zuweilen aber intermittirend. Er kann einen sehr üblen Geruch haben, der aber vorübergehend und dem bei krebsigen Geschwüren nicht vollkommen ähnlich ist. Schmerzen in den Brüsten sind nicht selten. Man hat Ischias, Krämpfe, Ameisenkriechen in den Unterschenkeln, Brustbeklemmung, Herzklopfen, Anorexie, Abneigung gegen gewisse Speisen, *Status gastricus*, Gastritis oder Gastrenteritis, Gastralgie, Ekel und Erbrechen beobachtet. Die Kranken werden mager, blafs, ihre Gesichtsfarbe wird gelb, ihre Muskeln weich; Oedem, schleichendes Fieber, besonders Abends. Zuweilen bemerkt man jedoch keine Veränderung der Kräfte, der Beleibtheit und der Farbe und keinen Anschein von Krankheit.

Die einfachen Geschwüre sind sehr häufig; sie sind die Regel und wenn sie fehlen, so ist diefs nur eine Ausnahme. Seit länger als 15 Jahren habe ich diefs in der *Pitié* gezeigt. Man touchirt und bringt das Speculum ein, die verhärtete Anschwellung und die Geschwüre zu erkennen. Bei diesem, wie bei allen Krankheiten des Uterus, ist fast stets eine sehr bedeutende Aufregung des Nervensystems vorhanden. Dasselbe ist oft vorherrschend und verdient grofse Beachtung, denn sonst hat die Behandlung selten Erfolg. In manchen Fällen ist sie durch Arznei nicht zu heben und wird zuweilen sogar durch sie verschlimmert. Die Kranken sind dann gewöhnlich sehr reizbar und schwach. Mit Ausnahme der Fälle, in denen örtliche Gefahr vorhanden ist, besteht die Kunst gänzlich darin, dafs man sich einige Zeit lang auf die diätetischen Mittel beschränkt. Von diesem Verfahren sah ich fast stets Erfolg.

Die verhärtete Anschwellung des Körpers der Gebär-

mutter erzeugt oft Prolapsus oder andere Dislocationen des Uterus. Ist er in seinem ganzen Umfange angeschwollen, so senkt er sich; ist sein Umfang und seine vordere Wand vergröfsert, so findet *Antroversio* und im entgegengesetzten Falle *Retroversio uteri* statt; ist eine Seite verhärtet, so neigt sich der Uterus auf diese. Die einfachen physikalischen Kenntnisse lehren, dafs ein etwas platter birnförmiger Körper, der in einer Höhle an 4 Bändern hängt, sich nach der Schambeinsymphyse bewegen mufs, wenn sein vorderer Theil ziemlich dick wird und umgekehrt. Ich wundere mich, dafs man diefs noch nicht bemerkt hat; wir haben bei der Anschwellung des Uterus stets unsere Behauptung bestätigt gefunden. Bei der speciellen Abhandlung des Vorfalls und der Lagenveränderung des Uterus werden wir angeben, dafs diese krankhaften Affectionen fast stets durch eine Volumvermehrung des Uterus entstehen, von der sie nur ein Symptom sind.

Man wendet ein, dafs es nicht leicht zu unterscheiden sei, ob der Vorfall oder die Lagenveränderung primär oder secundär ist; allein es ist sicher, dafs diese Krankheiten, wenn sie wesentlich sind, gewöhnlich ziemlich heftige Zufälle verursachen und man müfste sie also, wenn sie primär wären, oft erkennen. Ich wiederhole es und werde Jedem, der es verlangt, den Beweis liefern, dafs sie ausserordentlich selten sind. In andern Fällen findet man eine Lagenveränderung und eine Anschwellung des Uterus; ich behandle die letztere und heile sie, ohne die erstere zu berücksichtigen und habe bis jetzt noch nie gesehen, dafs die Gebärmutter ihre normale Lage oder Richtung nicht wieder erhielt.

Durch die Manualuntersuchung, den Mutterspiegel, das Einführen einer Sonde, eines Catheters, einer Pincette in den Uterus kann man die Polypen, die fibrösen Geschwülste, die fremden Körper, die knochige und knorpelige Entartung in diesem Organe erkennen, allein gewöhnlich ist die Diagnose sehr dunkel und ist oft selbst unmöglich. Man wendet die Mittel gegen die in solchen Fällen häufige Entzündung an. Ist keine solche Entzündung vorhanden, oder ist sie sehr unbedeutend, so verordnet man zer-

theilende Mittel, von denen man bei einer der Zertheilung fähigen Krankheit Erfolg erhielt. Sie sind aufserdem gleich den ableitenden Aderlässen gegen die Anschwellung nützlich, die gewöhnlich rings um kranke Stellen entstehen, die man nicht zertheilen kann.

Durch indurirte Anschwellung des Uterus wird die Conception erschwert und wenn sie eintritt, so ist der Abortus sehr zu fürchten. Sehr selten wird der Zustand des Uterus nicht verschlimmert, welches auch der Ausgang der Schwangerschaft sein mag. Ich habe mich hiervon oft überzeugt. Was soll man nun von den Aerzten denken, die wie im 11ten Jahrhunderte ihren Kranken ein Wochenbett zur Heilung empfehlen?

Nach der Heilung der Krankheit werden die Frauen gewöhnlich sehr leicht schwanger. Ich habe sehr viele Frauen gekannt, die seit langer Zeit nicht geboren hatten. Ich heilte sie; sie wurden fast sogleich schwanger und einige bekamen selbst viele Kinder. Die Dauer der verhärteten Anschwellung des Uterus hängt von ihrer Natur ab. Die Behandlung des Scirrhus dauert natürlich längere Zeit und ist schwieriger, als die der verhärteten Hypertrophie.

Bei zweckmäfsiger Behandlung sind diese Anschwellungen in der Pubertät leichter zu heilen; sie sind auch ziemlich zu beseitigen, wenn die Menstruation seit einiger Zeit aufgehört hat, denn es erfolgt dann nicht mehr alle 4 Wochen eine Congestion zum Uterus, die ihn mehr oder minder reizt, seinen Zustand fast stets verschlimmert und überdiefs das Aussetzen der meisten Arzneimittel während der Menstuation erfordert.

In der Zeit, wo die Menstruation vollkommen aufhört, sind die Krankheiten des Uterus sehr gefährlich. Derselbe enthält dann weit mehr Blut, als zu jeder andern Zeit, er kann die Materialien der Congestion nicht mehr nach aufsen entleeren und dadurch entsteht eine Reizung, welche die Fortschritte der Krankheit sehr begünstigt und die Wirkung der Heilmittel schwächt.

Nicht selten erscheinen bei Kranken Schmerzen oder sie werden stärker, während die indurirte Hypertrophie

durch die Behandlung abnimmt. Sie scheinen uns von der Resorption im Uterus abzuhängen; man kann auch leicht begreifen, dafs ein nervöser Zustand, eine Blutcongestion, die aufserdem die Krankheit nicht zu steigern vermögen, eintreten können.

Selten wird eine indurirte Hypertrophie des Uterus unter ¼ Jahr geheilt, gleichviel, welche Mittel man anwenden mag. Wir nehmen jedoch die jungen Mädchen aus, die im Alter der Pubertät stehen. Gewöhnlich sind 6 — 8 Monate zur Heilung erforderlich; oft gelingt diese erst nach 1, 2, 3 Jahren und selbst später, besonders wenn die Kranken anhaltende Gemüthsbewegungen haben und unfolgsam sind. Manche Personen leiden über 20 Jahr lang an verhärteter Hypertrophie des Uterus, ohne dafs die Constitution sehr tief zerrüttet wird, oder ohne dafs man Hoffnung zu ihrer Heilung hat. Ich sah, dafs die Hypertrophie einige Zeit stationär blieb und keine Schmerzen verursachte; zu einer andern Zeit wurde sie schmerzhaft und nahm etwas zu. Die Zufälle wurden siegreich bekämpft und es kehrte alles wieder in den frühern Zustand zurück. Zuweilen können sehr zu fürchtende Entartungen der Gewebe entstehen.

Ueberläfst man diese Anschwellung der Natur, so wird sie gewöhnlich schlimmer und oft tödtlich. Ich habe zuweilen Frauen geheilt, welche nicht behandelt waren und erst spät zu mir kamen.

Wendet man nur diätetische Mittel an oder verordnet man gleichzeitig die Mittel gegen die Affectionen, welche die Gebärmutterkrankheit maskiren und sympathisch durch diese letztere entstehen, so kann man nach einer, gewöhnlich sehr langen, Zeit die Kranken heilen; ich habe mich in mehren Fällen hiervon überzeugt.

Ich kenne in Paris einige Frauen, deren Uterus seit 15 — 20 Jahren aufserordentlich grofs ist und fast die ganze Beckenhöhle ausfüllt. Bei manchen von ihnen ist die Menstruation normal, bei andern unregelmäfsig oder fehlt gänzlich; die ersten erfreuen sich einer vortrefflichen Gesundheit und werden nur durch die Schwere des Uterus etwas belästigt; die letztern spüren nur sehr unbedeutende

Zufälle. Von welcher Beschaffenheit ist die aufserordentlich harte Geschwulst? Ich weifs es nicht. Alle diese Kranken hatten früher eine sehr gute Constitution.

Die verhärtete Hypertrophie des Uterus ist entzündlich oder nicht. Die Entzündung ist meist chronisch. Ich stelle diesen sehr wichtigen Unterschied auf, auf den sich unsere ganze Behandlung stützen wird, denn wir haben seit langer Zeit das Gesetz aufgestellt, dafs bei den Geschwülsten, die man gewöhnlich die weifsen nennt, die eigentlichen zertheilenden Mittel gewöhnlich keinen Erfolg haben, bevor die Entzündung beseitigt ist.

Das kritische Alter prädisponirt zu Rückfällen der Gebärmutterkrankheiten im Allgemeinen und der entzündlichen Anschwellung des Uterus insbesondere. Die, welche früher an der letztern litten, müssen in der Zeit, wo ihre Menstruation aufhört oder aufhören kann, doppelt aufmerksam sein, um einen Rückfall zu vermeiden, wenn auch die frühere Krankheit schon seit 20 Jahren oder seit kürzerer Zeit geheilt ist.

Manche behaupten und diese Behauptung ist leider unter den Laien zu allgemein verbreitet, dafs die Krankheiten des Uterus nie vollkommen geheilt werden könnten. Wir und viele ausgezeichnete Praktiker haben diese traurige Meinung mit tausenden von vollkommen geheilten Fällen beantwortet; allein wir müssen besonders empfehlen, die Behandlung der verhärteten Hypertrophie des Uterus, selbst wenn die Kranken keine Schmerzen mehr haben, nicht eher auszusetzen, bis die Krankheit des Uterus vollkommen verschwunden ist. Man überzeugt sich mittelst des Touchirens, des Scheidenspiegels und der andern Untersuchungsmittel von der völligen Heilung. Leider untersuchen viele Aerzte schlecht und erklären Kranke für geheilt, die es nicht sind. Es bleibt dann eine Verhärtung des Uterus zurück, die, so unbedeutend und unschmerzhaft sie auch sein mag, beim Einflufs schädlicher Ursachen wieder gröfser und schmerzhaft wird.

Um Rückfälle zu vermeiden, mufs man die Diät und die äufsern Verhältnisse sehr beachten. Nervöse Schmerzen bekämpft man mit Narcoticis; bei Blutcongestionen

zum Uterus macht man einen ableitenden Aderlafs von 3 bis 4 Unzen am Arme und überwacht genau die Menstruation und den weifsen Flufs.

Im Winter werden die Gebärmutterkrankheiten nicht so leicht und nicht so schnell geheilt, als im Sommer. Wir beobachteten diefs in der *Pitié*. Es liefert einen deutlichen Beweis vom Einflusse der Temperatur auf diese Krankheiten. Bei häufigem Witterungswechsel beobachteten wir besonders Exacerbationen der nervösen Schmerzen und der Subinflammation des Uterus.

Es giebt Scirrhen mit platter und wenig consistenter Oberfläche, welche unglaublich rasch entstehen und wachsen; sie sind glücklicherweise aufserordentlich selten. Die Höker auf der Geschwulst sind kein unwiderlegbarer Beweis des Scirrhus, denn isolirte und dicht neben einanderstehende chronische Zellgewebsentzündung verursacht einfache Geschwülste, die oft sehr hart und ungleich *sind*. Schliefslich verweisen wir die Leser auf die Kapitel *über* die diagnostischen Irrthümer bei Gebärmutterkrankheiten. Die krebsigen Geschwülste werden wir bei den Krebsgeschwüren abhandeln.

Geschwulst des Uterus mit einfacher Verhärtung.

Sie kann gleich allen andern verhärteten Geschwülsten nur partiell sein. Sie nimmt oft den ganzen Uterus ein und derselbe steigt gewöhnlich bis zum Nabel und füllt die Beckenhöhle bis zum Nabel aus. Ist die Krankheit kürzlich entstanden, die Verhärtung nicht ungleich oder mit andern Worten nicht hökerig, so nimmt man im Allgemeinen und mit Recht eine einfache Geschwulst mit Verhärtung an, wenn auch lancinirende Schmerzen vorhanden sind.

Die chronische Metritis, die einfache und nicht ver-

härtete Hypertrophie des Uterus, die einfache Geschwulst mit Verhärtung und die tuberculösen Geschwülste können, wie die Erfahrung lehrt, erblich sein. Sie werden gleich der nicht erblichen, wenn auch etwas schwerer und langsamer geheilt. Der Scirrhus ist gefährlicher.

Manche glauben, diese Krankheit sei, wenn sie nach einer Frühgeburt entsteht, weder tuberculös, noch scirrhös, noch krebsig, sondern bestände aus der sogenannten einfachen weifsen Verhärtung. Wenn aber die Krankheit durch den Abortus verursacht wird, so lehrt die Erfahrung, dafs sie vor der Empfängnifs vorhanden gewesen sein und den Abortus verursachen konnte. Diefs Zeichen ist also zweideutig; eben so verhält es sich mit dem rosenrothen Aussehen des Mutterhalses, denn wenn der Scirrhus gewöhnlich ein mattweifses Aussehen hat, so lehrt die Erfahrung, dafs er auch, besonders im Anfang, eine röthliche Farbe haben kann.

Bei acuter oder chronischer Entzündung verfährt man, wie bei der Metritis. Ist die Entzündung ganz oder fast ganz gehoben, so verordnet man die zertheilenden Mittel und bekämpft die gesteigerte Nerventhätigkeit mit Narcoticis.

Man fürchte die Bildung von Geschwüren. Die Manualuntersuchung genügt nicht stets zu ihrer Diagnose. Läfst es die Entzündung zu, so führe man das Speculum ein und cauterisire nach den Indicationen. Ist die Krankheit syphilitisch, so gebe man Antisyphilitica.

Man läfst eine Salbe aus Jodblei einreiben und innerlich Jodkali oder Pillen aus Cicutapulver nehmen. (Man sehe das Kapitel über die allgemeine Behandlung der chronischen Metritis und der Geschwülste des Uterus.)

Tuberculöse Geschwulst des Uterus.

Sie kann durch alle Ursachen der Tuberculose entstehen und kömmt besonders bei schwachen oder lymphatischen Frauen vor.

Die Symptome der chronischen Metritis können vorhanden sein, allein ich habe nie die der acuten beobachtet. Man fühlt auf dem Uterus einzelnstehende oder zusammenfliefsende Erhabenheiten; zuweilen stehen die Tuberkeln massenweis zusammen und vereinigen sich zu einer Geschwulst. Wenn sie in Eiterung übergehen, so fühlt man gewöhnlich leicht Fluctuation im Mutterhalse; bald darauf fliefst ein flockiger, seröser, käseartiger Eiter mit Tuberkelsubstanz aus. Wir haben in der *Pitiè* eine Frau behandelt, bei welcher aus einer kleinen Oeffnung im Uterus ziemlich viel purulenter Eiter in einem anhaltenden, 3 oder 4 Faden dicken Strahle ausflofs, sobald wir das Speculum einbrachten und dasselbe den Mutterhals umfafste und auf ihn drückte. Diese Kranke wurde geheilt. In andern Fällen verursachte die Oeffnung des Abscesses oder der Abscesse, denn es sind deren oft mehre vorhanden, *grofse* und tiefe Geschwüre von üblem Aussehen, die lanc*inirende* Schmerzen verursachten.

Wir behandelten in der *Pitié* eine Frau an einem der erwähnten ähnlichen Geschwüre, welches man für krebsig gehalten hatte. Wir glaubten diefs auch einige Tage; allein wir fanden in dem aus der Scheide fliefsenden sehr stinkenden Eiter Tuberkelmasse und dieselbe auch auf dem Grunde des Geschwürs. Wir wandten die geeigneten Mittel an und heilten die Kranke. Es sind seit der Zeit 12 Jahre verflossen und die Genesene war lange Zeit Krankenwärterin in unserer Abtheilung. Die Scheidenportion war fast vollkommen zerstört.

In der Tiefe des Mutterspiegels sieht man die Scheidenportion mehr oder minder roth und mit Hökern besäet, die oft eine weifsliche Spitze haben; im andern Fall fehlen diese Höker und man sieht nur eine oder zwei ziemlich vorragende Geschwülste, die bei einem Drucke mit dem Pinsel nachgeben, wenn die Tuberkeln in Eiterung übergehen.

Der Verlauf der Krankheit ist gewöhnlich langsam, chronisch und nach der Entleerung der Tuberkeln und der Vernarbung ihrer Höhlen entzünden sich meist andere Tuberkeln und gehen in Eiterung über, wie diefs auch in

andern Organen der Fall ist. Diefs dauert so lange, bis sie alle zerstört sind. Glücklich sind die Kranken, wenn die innern Organe keine Tuberkeln enthalten, was leider aber selten ist.

Ist acute oder chronische Metritis, die oft fehlt, vorhanden, so verordnet man die gegen sie gerichteten Mittel. Hat sie aufgehört oder ist sie fast vollkommen verschwunden, so giebt man Antiscrofulosa, unter denen das Jodkali die erste Stelle einnimmt. Erforderlichen Falls öffnet man den Abscefs mit dem Bistouri und macht je nach den Indicationen erweichende oder reinigende Einspritzungen. Die Cauterisation mit doppeltsalpetersauerm Quecksilber zur gehörigen Zeit ist sehr vortheilhaft. Die diätetischen Umstände dürfen nicht vernachlässigt werden. Der Zustand des Nervensystems erfordert zuweilen Narcotica; man läfst Jodbleisalbe einreiben (s. das Kapitel über die allgemeine Behandlung der chronischen Metritis und der Geschwülste des Uterus).

Scirrhöse Geschwulst des Uterus.

Sie wird durch die lancinirenden Schmerzen nicht charakterisirt. Man exstirpirte öfters Geschwülste, die sehr häufig lancinirende Schmerzen verursacht hatten und fand keine Merkmale des Scirrhus in ihnen.

Das Alter der Geschwulst ist ein zweideutiges Symptom der scirrhösen Affection, denn es giebt Geschwülste des Uterus mit Verhärtung, die seit sehr langer Zeit existiren und in denen man kein scirrhöses Gewebe fand.

Ist der Uterus kieselhart, hökerig, der Mutterhals mattweifs, gelb und elfenbeinähnlich, so hält man diefs für einen Scirrhus, in dem man zuweilen knorpelige, knochige Substanzen allein oder mit andern Arten von Geschwülsten findet.

Wir haben schon gesagt, dafs die Krankheiten, bei denen alle Zeichen des Scirrhus vorhanden sind, oft heil-

bar sind. Wir wiederholen diefs hier, weil es uns die Erfahrung auch bei Geschwülsten des Uterus gelehrt hat. Wir glauben nicht mit einigen Aerzten, dafs diese Krankheiten durch das kritische Alter unheilbar werden, denn wir haben sie oft geheilt und überdiefs bleiben sie bei zweckmäfsiger Behandlung ziemlich oft stationär.

Man hat behauptet, die Höker der scirrhösen Geschwülste seien ein sicheres Zeichen ihrer Entartung in Krebs. Ich kenne Frauen, bei denen ich diese Höker seit sehr langer Zeit gefühlt habe und bei denen bis jetzt noch kein Carcinom des Uterus erfolgt ist.

Beim Scirrhus ist Entzündung vorhanden oder nicht; im ersten Falle gebe man antiphlogistische, im letztern zertheilende, nöthigenfalls narkotische Mittel. Je nach den Indicationen verordne man erweichende oder reizende Einspritzungen in die Scheide. Ganze und Viertelklystire werden nicht vergessen und wie bei den andern Geschwülsten des Uterus Irrigationen und aufsteigende Douchen in die Scheide gemacht, wenn man nicht zu grofse Reizung hervorzurufen fürchtet.

Man ätzt die Geschwüre mit doppeltsalpetersaurem Quecksilber, wodurch sie ziemlich oft geheilt werden, wenn sie oberflächlich sind und die vermeintlich scirrhöse Geschwulst nicht grofs ist. Zuweilen erzielt man selbst Erfolg bei grofsen scirrhösen Geschwülsten und tiefen Geschwüren, wie wir im verflossenen Jahre bei einer Kranken bewiesen. Zuweilen sind Indurationen, die scirrhös oder krebsig scheinen, es nicht; dasselbe gilt von manchen grofsen und tiefen, carcinomatös scheinenden Geschwüren auf ihm. (Vergl. in diesem Werke das Kapitel über den Krebs.)

Innerlich giebt man die Mittel gegen den Scirrhus. (Vergl. das Kapitel über die Geschwülste der Brüste, so wie auch das über die allgemeine Behandlung der chronischen Entzündung und der Geschwülste des Uterus.)

Krebsige Geschwulst mit oder ohne Verschwärung.

Wir haben schon gesagt, dafs ihre Beschreibung und ihre Behandlung die des geschwürigen Gebärmutterkrebses ist, welche wir im III. Bande dieses Werkes abhandeln werden.

Allgemeine Behandlung der chronischen Metritis, der Geschwülste, der Geschwüre des Uterus u. s. w.

Man hat gegen diese Krankheiten viele Mittel empfohlen und angewendet. Wir wollen die hauptsächlichsten von ihnen abhandeln. Vollkommen ruhige, fast horizontale Lage auf einem Kanapee oder einem Divan; die Kranken dürfen so wenig als möglich im Bette bleiben, weil es besonders des Morgens Congestionen zu den Geschlechtstheilen hervorruft, wie die Häufigkeit der Erectionen beweist. Diese entstehen nicht allein durch die angefüllte Blase, denn sie kommen auch vor, wenn dieselbe leer ist. Manche Frauen werden durch die Schmerzen des Uterus sehr früh erweckt; sie stehen auf, kleiden sich an und legen sich auf ein Kanapee, auf dem sie einschlafen; die Schmerzen lassen nach und verschwinden oft selbst ganz.

Die Bedeckung der Kranken mufs dünn sein; man vermeide ein weiches Bett. Dasselbe darf nur aus einem Strohsack und einer oder 2 Matratzen von Pferdehaaren bestehen. Verursacht das Gehen grofse Schmerzen, so dürfen die Kranken die Füfse nicht auf die Erde setzen. Man trägt sie aus dem Bette auf das Kanapee und umgekehrt. Ist, wie ziemlich oft, das Gehen während der Menstruation nicht oder fast nicht schmerzhaft, so erlaubt man es; bei manchen Frauen fliefst die Menstruation nicht,

wenn sie sich keine Bewegung machen: für sie ist nothwendig, einige Schritte im Zimmer zu gehen.

Vollkommene Ruhe und fast horizontale Lage auf einem Kanapee ist bei Krankheiten des Uterus, bei welchen die schon sehr heftigen Schmerzen durch die Bewegung noch bedeutend gesteigert werden, durchaus nothwendig. Ich sah oft, dafs bei unfolgsamen Personen durch die Nichtbeobachtung dieser Vorschrift die beste Behandlung vollkommen scheiterte.

Manche Frauen haben gewöhnlich nur unbedeutende und nur während der Menstruation sehr starke Schmerzen. Hemmt die vollkommene Ruhe die Menstruation nicht, so mufs man eine solche empfehlen.

Nicht sehr selten stört aber die vollkommne Ruhe, die Beleibtheit, so wie Abmagerung verursachen kann, die Verdauung, regt das Nervensystem auf oder unterdrückt die Menstruation fast vollkommen; die Kranken können am Ende fast gar nichts mehr verdauen, sie werden unglaublich reizbar und jähzornig. Alles regt sie auf; sie haben ein unbeschreibliches Bedürfnifs zum Gehen. Von 2 Uebeln mufs man dann das kleinere wählen, die allgemeine Regel überschreiten und eine mäfsige Bewegung erlauben.

Viele Aerzte verordnen jeder Gebärmutterkranken sogleich vollkommene Ruhe, sobald sie, wenn auch nur unbedeutende, Schmerzen hat. Diefs ist ein grofser Fehler, denn aufser den angegebenen Nachtheilen, welche fast bei allen Kranken in verschiedenem Grade eintreten, hat die vollkommene Ruhe noch den Nachtheil, dafs die Kranken sich langweilen, ihren Haushalt und zuweilen selbst wichtige Geschäfte vernachlässigen. Die Erfahrung hat gelehrt, dafs die Heilung eben so gut und noch besser erzielt wird, wenn man etwas Bewegung erlaubt, vorausgesetzt, dafs sie die Schmerzen gar nicht oder fast gar nicht steigert. Es ist schwer, einen bestimmten Maafsstab anzugeben. Man empfiehlt den Frauen einen grofsen Theil des Tags zu liegen, von Zeit zu Zeit zu gehen und sich wieder zu legen, sobald das Gefühl von Druck, die Hitze

und das Zerren im Becken oder den Nachbartheilen etwas stärker wird.

Welche Bewegung erlaubt man der Kranken? Es ist unmöglich, diefs in Voraus zu bestimmen. Das Fahren kann bessern Erfolg haben, als das Gehen und umgekehrt. Zuweilen verursacht das Reiten auf Eseln keine Schmerzen oder vermehrt sie nicht. Sind die verhärteten Geschwülste des Uterus wesentlich unschmerzhaft, so ist das Reiten im Schritt oft sehr nützlich; die geringe Erschütterung des Uterus erweckt in ihm die Absorption und trägt viel zur Heilung bei.

Bewegung bis zur Ermüdung mufs in der Genesung von Gebärmutterkrankheiten streng vermieden werden, denn sie ist eine der Hauptursachen der Rückfälle. Aus diesem Gesichtspunkte haben wir stets die Bewegung und die Ruhe bei der Behandlung der Gebärmutterkrankheiten dargestellt.

Vollkommene Ruhe der Geschlechtstheile mufs streng beobachtet werden, wenn die Krankheiten des Uterus von Subinflammation begleitet sind und der anhaltende, remittirende oder intermittirende Schmerz etwas stark ist. Der Beischlaf hat nothwendig den grofsen Nachtheil, dafs er die Zufälle unterhält, sie steigert und zuweilen selbst eine acute Entzündung des Uterus hervorruft. Ich habe diefs oft beobachtet. Es würde unnöthig sein, hier auf physiologische Betrachtungen einzugehen, die Niemand unbekannt sind.

Die Krankheit verursacht wenig Schmerzen, allein nichtsdestoweniger ist Erethismus des Uterus vorhanden; die Kranke hat wenig Neigung zum Beischlaf und wird durch sie nicht beunruhigt; ihr Schlaf ist nicht durch Träume gestört, in denen sie diesen Act unter mehr oder minder grofsen Schmerzen ein oder mehremal in derselben Nacht vollzieht, wodurch fast stets das Nervensystem sehr aufgeregt wird. Die Kranke mufs enthaltsam sein, damit keine Congestionen zum Uterus entstehen, keine Entzündung hervorgerufen oder gesteigert und das Nervensystem nicht gereizt wird.

Ist aber keine Subinflammation und kein nervöser Schmerz vorhanden, so ist ein in jeder Hinsicht mäfsiger

Beischlaf erlaubt und kann selbst durch die verursachende Aufregung nützlich sein und mit den zertheilenden Mitteln die Resorption befördern. Ich brauche nicht zu erwähnen, dafs man die Wirkung der geschlechtlichen Annäherung überwachen und dieselbe, wenn sie zu stark reizt, verbieten mufs.

Leidet eine Frau noch an einer schwachen Subinflammation des Uterus, klagt sie noch über Schmerzen, die jedoch nicht zu stark sind; ist ihr Geschlechtstrieb sehr heftig und beunruhigt sie selbst während der Nacht; ist ihr Schlaf unruhig; wird sie durch wollüstige, oft unvollkommne uud zuweilen sehr schmerzhafte Träume ermattet, so mufs man den Beischlaf mit der gehörigen Vorsicht versuchen lassen. Er kann nützlich sein. Steigert er die Zufälle, so verbiete man ihn.

Im Interesse der Menschheit mufs ich es sagen, *dafs* man üble Gewohnheiten verbieten mufs und selbst *wenn* die Kranke nicht verheirathet ist, ihr doch sagen mufs, dafs das kranke Organ in vollkommner Ruhe erhalten werden mufs.

Es genügt nicht allein, den Beischlaf zu verbieten, sondern man mufs auch mit besonderer Aufmerksamkeit alle Umstände entfernen, welche die Geschlechtslust aufregen und Begierden verursachen und unterhalten können, deren Andauer die Geschlechtstheile mehr reizt und stärkere Congestionen zu ihnen verursacht, als der Beischlaf selbst. Die einfachsten physiologischen Kenntnisse genügen, um sich hiervon zu überzeugen. Man mache also den Gatten der Kranken hierauf aufmerksam.

Stets von dem edeln Gefühl unserer schönen Kunst geleitet, glaube ich hier noch bemerken zu müssen, dafs die erwähnten Vorschriften ziemlich selten beobachtet werden, obgleich ihre Nichtbeachtung die beste Behandlung erfolglos machen kann. Ich habe hiervon sehr oft den Beweis. Es ist daher nothwendig, dem Ehemanne die Nothwendigkeit der völligen Enthaltsamkeit begreiflich zu machen. Man komme in der Unterhaltung mit ihm oft auf diesen Gegenstand zurück und ergreife eine günstige Gelegenheit, ihm diesen Rath in Gegenwart seiner Frau zu

wiederholen. Man verfahre mit jeder möglichen Rücksicht und Höflichkeit, um die Empfindlichkeit eines Geschlechts nicht zu verletzen, dessen Schamgefühl so grofse Achtung verdient.

Fäces, besonders harte, im Mastdarme reizen den Uterus, der bei seiner Bewegung an sie stöfst; sie reizen den Mastdarm und verursachen so Congestionen zu den Beckenorganen. Die Kranke mufs beim Entleeren dieser Fäces stark und lange pressen, wodurch oft ziemlich heftige Schmerzen im Uterus entstehen. Es ist also sehr wichtig, für offenen Leib zu sorgen.

Man verordnet ganze und fast kalte einfache Klystire; ist das Klystir zu grofs, so verursacht es Kolik und man nimmt weniger Flüssigkeit. Ein einfaches Klystir hat aber nicht stets das erwünschte Resultat und man setzt dann 4 oder 5 Löffel voll Olivenöl oder 4 Unzen Honig zu. Um den Darm, der sympathisch auf den Uterus wirkt, nicht zu stark zu reizen, vermeide man so viel als möglich den Zusatz von Purgirmitteln. Sind sie durchaus erforderlich, so wählt man das Ricinusöl, die Manna, einen Aufgufs der Sennesblätter u. s. w. Die Purgirmittel aus dem Pflanzenreiche haben weniger Nachtheil als die andern.

Nur. aufserordentlich selten wirken die Gebärmutterkrankheiten nicht sympathisch auf den Darmkanal. Er ist defshalb fast stets in einem übeln Zustande. Diese wichtige Thatsache ist vielen Aerzten entgangen, die oft Purgirmittel gegen die Verstopfung verordnen. Diese steigern gewöhnlich die schon vorhandene Reizung oder Subinflammation und werden aufserordentlich schädlich. Ueberdiefs verschlimmert ihr anhaltender Gebrauch meist die Verstopfung. Man läuft Gefahr, die Oberfläche der Darmschleimhaut gleichsam zu gerben. Heftige Purgirmittel wirken auch stärker auf den Uterus und wir verwerfen sie meist. Die Alten hielten die Drastica für schädlich.

Bei manchen Individuen verursachen aber alle Klystire heftige Kolik, eine wahre Indigestion, Brechneigung und selbst Erbrechen. Man mufs sie dann nothwendig aussezzen. Bleiben die Fäces nun im Darme liegen, klagen die Kranken über Schmerzen und hat eine hauptsächlich vege-

tabilische Diät keinen Nutzen, so giebt man gelinde Eccoprotica; man frägt die Kranken und erfährt von ihnen zuweilen, dafs sie auf die einfachsten Sachen abführen, wie z. B. auf reines Wasser nüchtern getrunken, auf einige Kügelchen Butter mit Zucker u. s. w. Man versucht ein oder zwei Gläser voll Zwetschenbrühe und, wenn sie nicht wirkt, Magnesia oder Püllnaer Wasse und vegetabilische Purgirmittel. Sie wirken nicht so stark auf den Mastdarm. Wir brauchen nicht zu empfehlen, diese Mittel so selten, als möglich zu geben.

Wenn eine Krankheit des Uterus von Subinflammation begleitet ist und Schmerzen, gleichviel aus welcher Ursache, vorhanden sind, so läfst man 1, 2 und selbst 3 mal täglich $\frac{1}{4}$ fast kaltes Klystir nehmen. Man macht auf diese Weise ein inneres Bad, welches durch die Temperatur des Körpers sehr vortheilhaft wird. Die sehr schnell absorbirte Flüssigkeit wirkt unzweifelhaft erweichend. Ich habe *in* der *Pitié* sehr oft eine gleiche Menge lauen Wassers *in* den Mastdarm und die Scheide spritzen und dem Becken dabei eine solche Lage geben lassen, dafs die Injection nicht ausfloss. Ich liefs es mehre Stunden lang verweilen und überzeugte mich sodann, dafs im untern Theil des Darmkanals nichts mehr enthalten war; ich erhielt auch die Ueberzeugung, dafs die einsaugenden Gefäfse der Scheidenschleimhaut fast gar nichts absorbirt hatten, ein deutlicher Beweis, dafs ihre Absorption sehr schwach ist und dafs die Application der Narcotica auf sie sehr selten nützt. Es ist daher vorzüglicher, sie durch das Rectum anzuwenden.

Vielen Frauen ist es sehr schwer und selbst unmöglich, $\frac{1}{4}$ Klystir bei sich zu behalten. Man mufs dann $\frac{1}{6}$, $\frac{1}{8}$ und nöthigenfalls selbst $\frac{1}{10}$ oder $\frac{1}{12}$ geben und bleibt auch dieses nicht, so nehme man eine starke Auflösung von arabischem Gummi, die den Darm fast gar nicht reizt und in ihm bleibt. Will man eine narcotische, beruhigende, antispasmodische Substanz in den Mastdarm bringen und in ihm verweilen lassen, so kann die Quantität des Vehikels noch geringer sein, als die oben angegebene.

In schwierigen Fällen behält die Kranke sehr oft

¼ Klystir bei sich, wenn man vorher eins oder mehre ganze Klystire giebt, die wieder entleert werden.

Ich brauche nicht zu erwähnen, dafs die Verdauung gewöhnlich gestört wird, wenn sie bei der Anwendung des Klystirs nicht vollendet ist; dafs die Canüle der Spritze von *Gummi elasticum* sein mufs, um die bei metallenen Canülen so häufige Verletzung des Mastdarms zu verhüten; dafs die Spitze zuweilen in die Fäces dringt und man dann den Stempel nicht weiter einschieben kann. Man müfste die Fäces auseinandersprengen, um die Flüssigkeit einzutreiben; allein diefs ist unmöglich. Man glaubt gewöhnlich, man müsse unter diesen Umständen auf das Klystir verzichten. Allein diefs ist ein Irrthum. Man bringe den Zeigefinger zwischen die Fäces und die Mastdarmwand, schiebe die Canüle zwischen dem Finger und der Mastdarmwand ein und ziehe den erstern zurück; auf diese Weise gelingt die Application.

Man hat kühle Klystire empfohlen; ich habe fast stets gesehen, dafs sie eine sehr ungünstige Reaction verursachen, sobald die Temperatur der Flüssigkeit stieg. Ausserdem giebt es viele Frauen, bei denen sie Kolik verursachen. Ich verwerfe sie, aufser bei Metrorrhagie; allein dann mufs man sie sogleich erneuern, sobald sie warm werden, um die erwähnte Reaction zu vermeiden.

Man hat kalte und selbst eiskalte Klystire sehr empfohlen. Sie werden von vielen nicht vertragen und verursachen meist Kolik und wenn sie warm werden, eine sehr starke Reaction. Ich halte sie aufser bei Menorrhagie für fast stets schädlich. Sobald sie etwas warm werden, mufs man sie wieder erneuern; allein sie sind dann nicht ohne Nachtheil; sie sind gewöhnlich ein untreues Mittel, welches ich nur im äufsersten Nothfall anwende. Ist ein Klystir während der Menstruation nothwendig, so mufs es warm sein.

Warme Bäder sind gegen die Entzündung und die zu grofse Innervation sehr vortheilhaft; man wählt häufig erweichende Pflanzen, Kleienwasser oder Stärkmehl oder Gallerte zu ihnen und setzt in gewissen Fällen 12, 20, 30, 40 Pfund und selbst noch mehr einer Abkochung des schwar-

zen Nachtschattens, der Cicuta zu. Oeftere warme Bäder sind für die Haut nicht gut.

Warme Bäder, in denen die Kranken nur 10 Minuten bis $\frac{1}{4}$ Stunde verweilen, sind sehr reizend. Um sich zu überzeugen, braucht man nur den Puls vor dem Bade und während desselben zu fühlen; der Kreislauf wird in demselben verstärkt und beschleunigt. Die Kranke darf daher bei einer Entzündung das Bad nicht zu schnell verlassen, denn sonst wird dieselbe vermehrt, statt vermindert. Man läfst gewöhnlich einen um den andern Tag baden und je nach dem Zustande der Kräfte und den Indicationen eine oder 2 Stunden im Bade verweilen. Wird das Bad gut vertragen und erfordert es die Entzündung oder der Zustand des Nervensystems, so läfst man die Kranken 3, 4 und selbst 6 Stunden im Bade. Es wirkt dann gewöhnlich sehr vortheilhaft. In andern Fällen läfst man Morgens und Abends ein Bad von 2 — 3 Stunden nehmen. In gewissen Fällen müssen die Kranken täglich baden.

Bei manchen Frauen treten Krämpfe und Erstickungsanfälle ein, sobald das Wasser die Brustwände berührt; sie müssen das Bad verlassen. Bestreicht man die Brust vorher mit Süfsmandelöl oder einer nicht reizenden Salbe, so vermindert oder verhütet man den zu starken und unangenehmen Eindruck der Flüssigkeit und vermeidet die angegebenen Zufälle. Auf diese Weise werden die Kranken eines kräftigen Heilmittels nicht beraubt.

Manche Frauen, die schon früher viele Bäder ohne Nutzen genommen haben, sind überzeugt, diese seien ihnen stets schädlich und wollen keine mehr nehmen. Da aber der pathologische Zustand nicht mehr wesentlich derselbe ist und das Temperament sich verändert haben mufs, so kann das Bad jetzt sehr nützlich sein. Die Kranken werden zuweilen durch die ersten Bäder ermattet; man läfst sie dann oft nicht mehr baden, allein mit Unrecht, denn wenn man selten und kürzer baden läfst, so gewöhnen sich die Kranken bald an die Bäder und erfreuen sich ihrer wohlthätigen Wirkung.

Vermehrt aber das Bad die Nervenschwäche und den Druck im Becken und hat man die angegebenen Vorschrif-

ten ohne Nutzen befolgt, so setze man sie aus und versuche sie erforderlichenfalls später.

Während des Bades haben Einspritzungen in die Scheide grofsen Erfolg; man wiederholt sie etwa alle halbe Stunden.

Bei vielen erscheint die Menstruation wieder, wenn sie sich 3 oder 4 Tage nach deren Aufhören baden. Durch das Bad kann die Menstruation vermehrt, vermindert und selbst ganz unterdrückt werden. In manchen Fällen hat das Bad durchaus keinen Einflufs auf dieselbe. Man erfährt diefs aus den anamnestischen Momenten. Verursachen die Bäder Congestionen zum Kopf, so läfst man diesen während der ganzen Dauer des Bades mit einem in kaltes Wasser getauchten Schwamme waschen und diesen zuweilen auf den Kopf legen; man tauche ihn oft in kaltes Wasser, damit er nicht zu warm wird. Wirksamer wird das Bad, wenn sich die Kranken nach ihm einige Stunden zu Bette legen.

Ist das entzündliche Element fast erloschen oder ganz verschwunden und will man die Kranken stärken und einen günstigen Reiz auf der Haut erregen, so verordnet man warme Schwefelbäder und setzt ihnen, um ihre zuweilen zu starke Reizung zu vermindern, Gallerte zu. Manche Kranke werden durch diese Bäder zu stark aufgeregt und müssen sie dann seltener und abwechselnd mit erweichenden Bädern nehmen. Bleiben die angegebenen Regeln nutzlos, so setzt man sie ganz aus.

Man empfiehlt kühle Bäder; allein zahlreiche Versuche haben mir bewiesen, dafs man sie bei einer Entzündung, besonders einer schmerzhaften verwerfen mufs. Die Frauen klagen fast stets über Kälte, auch wenn sie nur 10, 15 oder 30 Minuten im Bade bleiben. Die Kälte treibt das Blut von der Peripherie nach dem Centrum und steigert gewöhnlich die Entzündung. Ueberdiefs erregt sie gewöhnlich beim Verlassen des Bades eine schädliche Reaction. Verweilen die Kranken eine Stunde lang im Bade, so ist diese Reaction weniger zu fürchten; allein die nachtheiligen Wirkungen der Kälte sind bedeutender. Die kühlen Bäder prädisponiren überdiefs zu Blutcongestionen, wenn

die Entzündung verschwunden ist und werden von vielen Personen nicht vertragen.

Kalte Bäder von etwa 5 — 10 Minuten sind sehr stärkend und reizend, werden aber noch weniger vertragen, als die kühlen. Wenn sie die gereizte Nerventhätigkeit herabstimmen können, so können sie dieselbe auch oft steigern. Ich habe mich auch oft überzeugt, dafs sie im Allgemeinen schädlich sind, besonders bei Entzündung des Uterus mit selbst unbedeutendem Erethismus.

Die Fufsbäder sind sehr nützlich, wenn eine schmerzhafte Entzündung des Uterus gehoben ist; im entgegengesetzten Falle sind sie meist schädlich.

Warme Sitzbäder sind sehr empfohlen; die meisten Aerzte verordnen sie täglich, allein wenn man sich erinnert, dafs sie zur Hervorrufung der Menstruation dienen, dafs sie gleich den Fufsbädern ableitend wirken, so wird man sie gänzlich verwerfen, besonders wenn die *gereizte* Gebärmutter keineswegs eines vermehrten Blutzuflusses bedarf. Die Frauen können zwar während des Sitzbades sich wohl befinden; allein sobald sie dasselbe verlassen haben, werden die Zufälle stärker.

Die kühlen Sitzbäder sind schwer in einer gleichmässigen Temperatur zu erhalten und haben in dieser Hinsicht bis zu einem gewissen Grade die Nachtheile der warmen und kalten Sitzbäder, Die kühlen verursachen oft Erkältung und sodann Reaction; es gilt von ihnen das bei den kühlen Bädern Gesagte. Die Erfahrung hat diefs gelehrt. Ich habe über diesen Punkt, wie über die andern sehr viele Versuche angestellt, die mir keinen Zweifel übrig lassen. Auf kurzdauernde kalte Sitzbäder folgt eine mehr oder minder heftige Reaction, die grofse Nachtheile hat, besonders wenn die Entzündung von Schmerz und Hitze begleitet ist. Um diese Reaction zu vermeiden, müfste man die Kranken 4, 5 oder 6 Stunden im Bade verweilen lassen; allein die Anwendung der Kälte auf eine so grofse Hautfläche könnte Nachtheile haben, die wir hier nicht anzuführen brauchen. Bei der Amenorrhöe, die keine Geschwulst oder Entzündung des Uterus verursacht hat, könnte man die vorliegenden Mittel anwenden.

Viele Aerzte verordnen bald warme, bald kühle, bald kalte Halbbäder. Das bei den Sitzbädern Gesagte gilt auch von ihnen.

Ich würde es, Bäder, welche Congestion zum Uterus hervorrufen, selbst bei einer sehr chronischen Geschwulst des Uterus, deren Resorption sehr schwer zu erwecken wäre, nicht wagen anzuordnen, denn man kann leicht eine zu starke Congestion verursachen, welche vielleicht eine acute Entzündung in mehr oder minder entarteten Geweben hervorruft. Es würden hierdurch sehr schwere und hartnäckige, das Leben gefährdende Zufälle entstehen. Ich habe viele solcher Fälle beobachtet.

Die Seebäder sind reizend und in der Genesung von Gebärmutterkrankheiten oder wenn bei dieser Krankheit keine Entzündung mit Schmerz und Hitze vorhanden ist, angezeigt. Erlaubt die Jahreszeit keine Seebäder, so ersetzt man sie durch einen Zusatz von anfangs 2 und sodann 4 Pfund Seesalz zum Bade. Gegen die Amenorrhöe oder die Rückfälle der Menorrhagie haben sie sehr oft Erfolg. Ich habe oft gesehen, dafs diese letztere Krankheit allen Mitteln widerstand, aber durch die Seebäder geheilt wurde.

Reizbarkeit oder ein zweideutiger Zustand der Brust contraindicirt die kühlen oder kalten Bäder.

Wenn nicht sehr gefährliche, das Leben bedrohende Zufälle vorhanden sind, darf man bei Hypertrophie des Uterus keine einfachen oder arzneilichen Fufsbäder verordnen, denn sie erzeugen eine Congestion, die bei Entzündung des Uterus um so gefährlicher wird. Während der Convalescenz der Krankheiten des Uterus vermeide man die Fufsbäder sorgfältig. Ich habe oft gesehen, dafs sie Rückfälle hervorriefen. Man befolge diese Vorschrift auch bei gesunden alten Frauen, selbst wenn die Menstruation seit langer Zeit aufgehört hat. Ich habe oft gesehen, dafs die Krankheiten des Uterus erst nach dem längern Gebrauche der Fufsbäder begannen. Sie bewirken besonders bei manchen Individuen sehr starke Congestionen zu den Geschlechtstheilen.

Einfache oder arzneiliche warme Bäder der Vorder-

arme und der Hände sind eins der rationellsten und vortheilhaftesten örtlichen Mittel, um eine Ableitung zu den Gegenden über dem Zwerchfell hervorzurufen. Sie heben oft die Blutungen des Uterus und sind bei Entzündungen und Congestionen der Geschlechtstheile kräftige Mittel. Man hüte sich jedoch vor Apoplexie und Krankheiten des Herzens und der Lunge.

Obgleich die Absorption der Scheide sehr schwach ist, so mache man doch Einspritzungen in sie. Diese haben aufserdem den Vortheil, dafs sie die Scheide reinigen. Bei Entzündung mit Schmerz und Hitze verordne man narcotische und erweichende Einspritzungen von einer Abkochung der Eibischwurzel, der Malvenblätter, des Leinsamens, der Cicuta, des Hyoscyamus, des *Solanum nigrum*, der Mohnköpfe, des Stramonium u. s. w. mit einem Zusatze von Laudanum, Opium, Codein, *Extract. belladonnae*, *aconiti*, salzsauerm Morphium u. s. w.

Ist die Entzündung ganz oder fast ganz gehoben, der Schmerz sehr unbedeutend oder verschwunden und die Wärme der Geschlechtstheile normal, so schreite man zu adstringirenden, tonischen, reizenden und zuweilen reinigenden Injectionen. Um nicht zu schnell von den erweichenden Mitteln zu den reizenden überzugehen und die Kranken nicht einem Rückfall oder einer Steigerung der Entzündung auszusetzen, beginne man mit schwach zertheilenden Mitteln, z. B. einem wäfsrigen Aufgufs von Rosen, deren Wirkung man durch einen oder 2 Efslöffel voll Stärkmehl auf 32 Unzen Flüssigkeit noch vermindern kann. Man wende sodann nach und nach kräftigere Mittel an, wie den aromatischen Wein, das Goulard'sche Wasser, ein Decoct von Eichenrinde, Rosmarin, Thymian, Lavendel, Granatrinde, Ratanhia u. s. w., eine Auflösung von Alaun, von salpetersauerm Silber, Sublimat u. s. w. Die natürlichen oder künstlichen Wasser vom Plombières, Enghien, Baréges u. s. w. werden ebenfalls verordnet.

Um gewisse Geschwüre zu reinigen und ihren übeln Geruch zu heben, setze man der angegebenen aromatischen Abkochung einen oder 2 Efslöffel voll Chlornatron auf ein Glas Flüssigkeit zu. Man mufs die Wirkung dieser Mittel

genau überwachen; sie können den gewünschten Zweck überschreiten, mit andern Worten, Entzündung hervorrufen oder eine schon vorhandene verstärken; man mufs sie dann aussetzen. Genügt diefs nicht, so verordnet man örtliche und allgemein erweichende Mittel, die man oft mit Narcoticis verbindet. Wir empfehlen aber den jungen Aerzten, sich nicht durch einige unbedeutende Symptome von Erethismus täuschen zu lassen, die zur Heilung nothwendig sind und nur erfordern, dafs man mit den reizenden Injectionen etwas nachläfst.

Nach einem durch Metrorrhagie indicirten Aderlasse verordnet man zuerst kühle, sodann kalte, bald einfache und sodann arzneiliche Injectionen, die man lange Zeit fortsetzen mufs.

Die erweichenden oder narcotischen und selbst die reizenden Injectionen müssen bei der Hypertrophie des Uterus und der chronischen Metritis fast kalt sein, so dafs sie in der Scheide weder ein Gefühl von Kälte, noch von Hitze erzeugen. Ihre Temperatur mufs daher gewöhnlich 15 bis 20° betragen, ich sage gewöhnlich, denn man mufs die Idiosynkrasie und die Temperatur der Atmosphäre sehr berücksichtigen. Kalte Injectionen würden unter den Umständen eine gefährliche Reaction, warme dagegen eine schädliche Congestion verursachen.

Bei zu grofser Sensibilität des Uterus steigert der starke Strahl der Injectionen die Schmerzen und die Entzündung. Wir nehmen dann eine Spritze von mittlerer Gröfse vor, an der sich eine kleine Canüle von elastischem Gummi befindet, deren freies Ende olivenförmig ist und mehre Oeffnungen hat. Vor der Einführung bestreicht man sie mit Cerat oder Oel. Im Winter erwärmt man sie und läfst sie etwa 2 Zoll tief eindringen, denn wenn man sie zu tief einschiebt, so verursacht sie durch die Berührung des Uterus Schmerzen. Beim Prolapsus des Uterus umgiebt man die Canüle in der geeigneten Entfernung mit einem dicken Wulste, so dafs sie nicht zu hoch hinaufsteigen kann. Man macht diesen Wulst aus übereinanderliegenden Zirkelbinden, die man durch die Nath vereinigt und mit einem Faden befestigt. Sind die Schamtheile und der un-

tere Theil der Scheide übermäfsig empfindlich, so führt man die Canüle sehr vorsichtig ein.

Gewöhnlich macht man 3 mal täglich eine Injection; fürchtet man, dafs sie zu stark reizen, so spritze man langsam und sanft ein. Bei einer ziemlich acuten Entzündung dürfen sie die Organe nicht ausdehnen und comprimiren, damit sie keine Schmerzen verursachen. Zuerst werden Injectionen in der gewöhnlichen Lage gemacht; sie fliefsen dann sogleich wieder aus und haben besonders die Bestimmung, die Scheide zu reinigen; allein gleich darauf giebt man der Frau eine Lage, in welcher das Becken so erhöhet ist, dafs sein unterer Theil zum höchsten wird, wiederholt sodann die Injection und hört mit dem Einspriz-zen auf, wenn man sieht, dafs die Flüssigkeit überfliefst. Die Scheide kann etwa 5 oder 6 Efslöffel voll aufnehmen; man läfst die Injectionen 15 oder 20 Minuten lang in ihr. Ich verwerfe die Instrumente und die Tampons, durch welche man die Einspritzung in der Scheide zurückhalten will, denn sie verursachen fast stets Reizung und zuweilen selbst Entzündung der Geschlechtstheile.

Manche Personen behalten die Einspritzung zum Theil in der Scheide, wenn sie die Oberschenkel kreuzen; die Schamspalte ist zuweilen so eng, dafs die Einspritzung zurückbleibt, wenn die Kranken fast horizontal liegen. Es giebt selbst Fälle, in denen der Abfluss der Einspritzung durch die aufrechte Stellung sehr behindert wird; sie geht dann nach und nach beim Gehen ab.

Wir haben schon gesagt, dafs die Einspritzungen im Bade in der Scheide bleiben, denn der Druck des äufsern Wassers genügt, um sie zurückzuhalten.

Bei vielen Personen zieht sich die Scheide um die Canüle zusammen, ohne dafs die Einspritzung Schmerzen erzeugt; diese kann nicht eindringen oder gelangt nur in einen kleinen Theil der Scheide. Ich habe diese merkwürdige Erscheinung besonders einige Tage vor und nach der Menstruation beobachtet, so wie auch, aber seltener, wenn man dieses Mittel zum ersten Male anwandte oder die Scheide noch nicht an dasselbe gewöhnt war, die Kranken müssen dann mit den Einspritzungen fortfahren, als

stiefse die Flüssigkeit auf kein Hindernifs in der Scheide, deren krampfhafte Contraction bald aufhört.

Nicht sehr selten klagen Frauen beim Einspritzen über Schmerzen. Man mufs sich überzeugen, ob ihre Klagen durch ihre Abneigung gegen die Einspritzung oder deren fehlerhafte Anwendung entstehen; im entgegengesetzten Falle mufs man sie aussetzen, zuweilen selbst so lange, bis die durch Erosionen, Excoriationen, Geschwüre und Entzündung erzeugte Sensibilität der Geschlechtstheile verschwunden ist. Wir haben an einer andern Stelle gesagt, dafs sie zuweilen angeboren ist und auch die Mittel gegen die erwähnten Affectionen angegeben.

Wenn bei dem weifsen Flusse Geschwüre oder Hypertrophie des Uterus vorhanden sind, so haben die tonischen, adstringirenden, reizenden und zertheilenden Injectionen nicht allein keinen Nutzen, sondern steigern fast stets die Krankheit. Es kommen viele Frauen zu mir, die über die Hartnäckigkeit des weifsen Flusses, die Schmerzen beim Einspritzen, die sehr schnellen und sehr häufigen Rückfälle, wenn man sie für radical geheilt hielt, klagen. Man mufs dann diesen weifsen Flufs nicht für eine wesentliche Krankheit, sondern im Gegentheil für ein Symptom einer Krankheit des Uterus halten. Die Erfahrung hat mir gezeigt, dafs der weifse Flufs fast stets und oft ziemlich schnell verschwindet, wenn man die Krankheit des Uterus behandelt.

Im Anfange darf man die reizende Einspritzung nicht in der Scheide verweilen lassen; man läfst sogar bei sehr enger Schamspalte den Finger einführen, um sie zu erweitern und den Abflufs der Einspritzungen zu erleichtern. Beachtet man diefs nicht, so kann man leicht zu starke Reizung verursachen. Sind die Geschlechtstheile gesund, so sind einige Einspritzungen von kaltem Wasser in die Scheide gegen die Amenorrhöe in so fern nützlich, als sie eine Reaction erzeugen, die gleich der warmen Flüssigkeit gewöhnlich Congestionen zum Uterus verursacht. Reizen die Injectionen etwas, weil die Kranken noch nicht an sie gewöhnt sind, so macht man sie seltner und läfst sie nicht so lange in der Scheide verweilen.

Während der Menstruation läfst man nicht einspritzen, denn sonst entstehen Störungen derselben.

Statt der gewöhnlichen Injectionen in die Scheide hat man halbflüssige Breiumschläge empfohlen, die man mittelst einer sehr einfachen Binde, z. B. der, deren sich viele Frauen während ihrer Menstruation bedienen, unterstützen kann. Diese Breiumschläge verbreiten sich aber über die Geschlechtstheile und die umgebenden Theile und werden wegen ihrer Unreinlichkeit den Kranken sehr lästig. Wenn der erweichende Breiumschlag auch selbst nur sehr kurze Zeit in der Scheide verweilt hat, so erlangt er reizende Eigenschaften und man mufs ihn schnell entfernen. Kann man aber die Scheide durch Einspritzungen völlig reinigen? Nein, es bleibt ziemlich viel vom Breiumschlag zurück. Ich wandte diefs Mittel früher an und obgleich ich Abends vorher öftere Einspritzungen machen liefs, so fand ich doch am folgenden Tag beim Einbringen des Speculum Leinsamenmehl oder Reis- oder Kartoffelmehl in der Scheide, welches das Einbringen des Mutterspiegels sehr erschwerte und oft ein zu gewaltsames Abwischen der Vaginalportion erforderte. Waren Geschwüre vorhanden, so erfolgte eine zuweilen sehr behindernde Blutaussonderung. Ich empfahl die halbflüssigen Breiumschläge 3 Tage lang vor dem Einbringen des Speculum auszusetzen und während dieser Zeit öftere Einspritzungen zu machen. Aber auch diefs genügte nicht zur Reinigung der Scheide; sie enthielt noch Theile vom Breiumschlag, die in Gährung übergegangen waren und Reizung verursacht hatten. Aus diesen Gründen wende ich seit langer Zeit dieses örtliche Mittel nicht mehr an. Bei einer zweckmäfsigen Lage der Kranken hat das Althäadecoct alle Vortheile und nicht den Nachtheil der halbflüssigen Breiumschläge.

Man empfiehlt ein kleines, leeres, mit Fett bestrichenes Säckchen in die Scheide einzubringen und in dasselbe einen halbflüssigen erweichenden Breiumschlag einzuspritzen und es sodann zu schliefsen. Der Druck dieses Mittels auf den Uterus und die Scheide und die Erweiterung des letztern ist oft sehr schmerzhaft. Dieses Säckchen hat gewöhnlich keinen Nutzen und kann nur dann zweckmäfsig

sein, wenn die Sensibilität der Organe nicht sehr grofs ist und adstringirende oder tonische Mittel angezeigt sind. Meine Ansicht stützt sich auf sehr viele Beobachtungen in der *Pitié*. Viele Aerzte wenden ohne Unterschied Einspriz-zungen oder Irrigationen an. Die letztern sind wegen des ziemlich lang anhaltenden Strahls und der Reibung der Theile, über welche er geht, reizend und dürfen daher nicht zu den erweichenden Mitteln gezählt werden.

Die Irrigationen werden gewöhnlich $\frac{1}{4}$ oder $\frac{1}{2}$ Stunde und selbst länger 2 oder 3 mal täglich, je nach den Indicationen, gemacht. Man nimmt zu ihnen eine grofse Spritze, denn eine kleine mufs man zu oft einführen oder herausnehmen, was zu grofse Reizung verursacht. Man verordnet zuerst Althäawasser, welches man später, wenn keine Contraindication vorhanden ist, durch ein aromatisches Infusum oder eine Abkochung, oder durch Alaunwasser u. s. w. ersetzt. Die Flüssigkeit mufs im Allgemeinen dieselbe Temperatur haben, wie die erweichenden Einspritzungen. Die bei den letztern gemachten Bemerkungen gelten auch hier, wenn keine Menorrhagie vorhanden ist.

Alibert erzählte in seinen Vorlesungen die Geschichte einer an einer chronischen Affection des Uterus Leidenden; er wandte täglich 5 oder 6 Stunden lang Irrigationen von lauem Wasser an und erzielte hierdurch Heilung. Er hatte in einer gewissen Höhe eine kleine Wanne anbringen lassen, aus der ein biegsames Rohr ging; der Strahl der Flüssigkeit war um so stärker, je höher man die Wanne stellte. Diese Anwendungsart ist mit Unrecht vernachlässigt; ich habe grofsen Erfolg von ihr gesehen.

Douchen in die Scheide und auf die Vaginalportion sind zertheilend und reizend. Im Anfang dürfen sie nur 4 oder 5 Minuten dauern und einem um den andern oder jeden 3ten Tag gemacht werden. Um die Organe an sie zu gewöhnen, nimmt man zuerst eine erweichende und etwas später eine adstringirende oder tonische Flüssigkeit.

Man gebrauchte ehedem zu diesen Douchen ziemlich starke Apparate, die oft zu grofse Reizung erzeugten; allein die jetzigen Apparate sind sehr verändert und treiben die Flüssigkeit nicht so stark in die Höhe. Wir empfehlen

die sehr einfache und sehr bequeme Vorrichtung von *Charrière;* die Spitze der Canüle darf nur eine einzige Oeffnung haben, man müfste denn zu starke Reizung fürchten.

Die Douchen dauern 10, 15, 20, 28 oder 30 Minuten und selbst noch länger, je nach den Indicationen; man läfst sie gewöhnlich 2 oder 3 mal täglich nehmen; sie sind nur angezeigt, wenn die Krankheit chronisch geworden ist und die Schmerzen aufgehört haben. Die zu ihnen dienende Flüssigkeit mufs fast kalt sein. Ihre Wirkung mufs man genau überwachen. Dauern die Hitze und die Schmerzen, welche sie verursachen, nur 5, 10, 15, 20 oder 25 Minuten nach ihrer Beendigung an, so setzt man sie fort. Dauern aber die Zufälle einen Theil des Tages über und noch länger, so mufs man die Douchen so lange aussetzen, bis die Reizbarkeit der Organe nachgelassen hat.

Manche Frauen vertragen nie Douchen auf die Scheide oder den Mutterhals, obgleich die Krankheit schon seit langer Zeit chronisch ist. Diese Ausnahmen hängen, wie ich glaube, von der Idiosynkrasie ab. Hat man die Douchen nach ziemlich langen Zwischenräumen versucht und vergeblich alle durch die Umstände gebotenen Mafsregeln angewandt, so mufs man gänzlich auf sie verzichten.

Man giebt einfache oder arzneiliche Douchen auf das Becken, den untern Theil des Stammes, den obern Theil der Oberschenkel. Man rechnet sie zu den reizenden und zertheilenden Mitteln. Sie sind in Form einer Brause oder mit einem einzigen Strahl, dessen Dicke verschieden ist. Sie zerfallen in absteigende, aufsteigende und horizontale. Ueber ihre Wirkung haben wir im I. Bande, im Kapitel über die weifsen Gelenkgeschwülste geredet.

Manche Aerzte empfehlen die Application von Eis in die Scheide und auf die hypogastrische Gegend gegen die Hypertrophie oder die Geschwüre des Uterus mit Subinflammation und Schmerzen. Es mufs ebenfalls wenigstens 5 oder 6 Stunden lang angewandt werden, um die gefährliche Reaction zu vermeiden, die ohne diese Vorsicht nothwendig eintritt. Ich bezweifle keineswegs die angeführten Fälle von Erfolg; allein ich habe diefs heftige Mittel oft

angewandt, aber fast nie mit Nutzen. Nervenschwache Frauen vertragen es nicht; bei reizbarer Brust darf es nicht angewendet werden; bei den am wenigsten reizbaren Kranken verursacht es oft eine übermäfsige Aufregung und kann Congestionen zu der gesundesten Lunge erzeugen. Nach sehr langem Gebrauche entsteht nicht selten eine Congestion zu den Geschlechtstheilen und besonders zum Uterus, wenn man es aussetzt. Zuweilen vermehrt es die Schmerzen.

Zur Linderung der Schmerzen im Becken, die in die Entfernung ausstrahlen, verordne man erweichende Breiumschläge auf den Unterleib und besonders die hypogastrische Gegend. Man besprengt sie mit *Laudanum Sydenhami*, Hyoscyamusöl, *Bals. tranquill.* u. s. w. Werden sie durch ihre Schwere lästig oder zuweilen gar nicht vertragen, so ersetzt man sie durch erweichende und narcotische Bähungen, bei deren Anwendung die bei der acuten Metritis angegebenen Regeln zu befolgen sind.

Viele Aerzte verwerfen die erweichenden und narcotischen Breiumschläge und glauben, dafs sie stets die Congestion zum Uterus steigern. Woher kömmt dieser Irrthum? Er entspringt aus der blinden Empirie, welche die Indicationen vernachlässigt und ein und dasselbe Mittel ohne Unterschied der Nüancen und des Sitzes der Krankheit anwendet. Die gewöhnlichen Breiumschläge sind bei der von Schmerz und Hitze begleiteten Entzündung des Uterus im Allgemeinen schädlich, denn sie steigern fast stets die Congestion und die Entzündung. Sie dürfen nur lauwarm sein und haben dann gewöhnlich Erfolg. Sie dürfen nicht kalt werden, was man dadurch verhindert, dafs man sie mit Flanell und diesen mit Wachstaffet bedeckt. Selbst bei passiver Metrorrhagie wendet man dieses Mittel nicht an, wenn es nicht durch heftige und hartnäckige Schmerzen indicirt ist und es die Idiosynkrasie nicht erfordert, wie ich in manchen Fällen gesehen habe, wo die Schmerzen und die Blutung durch Auflegen von sehr heifser Leinwand auf das Hypogastrium gelindert oder gehoben wurden. Allein diefs sind Ausnahmen. Werden bei der Metroperitonitis selbst die Bähungen nicht vertragen, so bestreicht man die Bauchwand mittelst einer Feder mit Oliven- oder Süfs-

mandelöl oder mit Laudanum, Hyoscyamusöl, *Bals. tranquill.* und zuweilen mit einer Mischung dieser 3 Mittel. Diese Mittel haben nicht allein den Vortheil, dafs sie erweichend und narcotisch sind, sondern schützen auch, mit Ausnahme des Laudanum, die Haut vor der so nachtheiligen Einwirkung der Kälte.

Es giebt acute oder chronische Entzündungen des Uterus, welche den gewöhnlichen Mitteln trotzen und leicht durch Einreibungen von Quecksilbersalbe auf die von *Seres* angegebene Weise geheilt werden.

Mufs man erweichende Räucherungen beim acuten oder subacuten Zustand der Geschwülste und der Geschwüre und der Entzündung des Uterus machen? Die Wärme der auf den Schamtheilen oder in die Scheide und auf den Uterus geleiteten Dämpfe verursacht meist Congestionen zu den Geschlechtstheilen und steigert die Zufälle. Hätte diefs die Erfahrung nicht schon entschieden, so würde man den Beweis in der Vorschrift finden, dafs man zur Hervorrufung der Menstruation bald erweichende, bald reizende Räucherungen auf die Geschlechtstheile macht. Reizende Dämpfe fürchte ich, selbst wenn die Schmerzen und die Entzündung aufgehört haben und noch Geschwulst oder Geschwüre vorhanden sind. Ich habe fast stets gesehen, dafs sie eine zu starke Reizung verursachen, auf welche Congestion und gewöhnlich Entzündung folgte.

Wir haben schon gesagt, allein wir müssen es wiederholen, um alle Aerzte vollkommen zu überzeugen, dafs bei Krankheiten des Uterus nur aufserordentlich selten keine Reizung des Nervensystems im Allgemeinen und besonders der zu den Geschlechtsorganen gehenden Nerven vorhanden ist, wodurch Symptome entstehen, die eine zweite krankhafte Affection befürchten lassen. Es ist dann die Krankheit des Uterus und die durch die gesteigerte Nerventhätigkeit erzeugte vorhanden, die beide sehr oft fast gleich stark sind und einen unbestreitbaren Einflufs auf einander haben. Zuweilen herrscht die eine, zuweilen die andere vor. Dem klinischen Arzt bleibt die Beurtheilung überlassen, nach welcher Seite hin er besonders wirken mufs.

Zu den kräftigsten Mitteln gegen die Krankheiten des

Uterus und besonders die Geschwüre und die schmerzhafte Anschwellung gehören die Narcotica. Sie haben besonders den Zweck, die Nervenschmerzen zu lindern und zu heben, allein sie besitzen auch sehr kräftige antiphlogistische Eigenschaften. *Hippocrates* sagte: *ubi stimulus, ibi fluxus.* Der Schmerz ist ein Stimulus, der durch diese Mittel entfernt wird und der ziemlich häufig eine Entzündung verursacht, wie man bei der Odontalgie, der nervösen Ophthalmie u. s. w. beobachtet. Hört die Ursache dieser Affectionen auf, so läfst die Entzündung oft nach und verschwindet oft auch ganz. Ich habe sehr oft gesehen, dafs ein beginnendes Panaritium durch ein oder zweistündiges Eintauchen des Fingers in reines Laudanum gehoben wurde. Es ist unnöthig, andere Thatsachen zu Gunsten unserer Ansicht anzuführen.

Die Narcotica haben um so mehr Erfolg, wenn man ihrer Anwendung einen oder mehre örtliche Blutentziehungen vorausschickt. Diefs gilt nicht allein von Plethorischen, sondern auch von allen denen, die weder zu schwach, noch nervös sind. Man mufs hier, wie unter allen andern Umständen, die Idiosynkrasie sehr berücksichtigen. Man giebt die erwähnten Mittel durch den Mund, das Rectum und die Scheide, in Einreibungen auf die Haut oder auf die durch ein Blasenpflaster oder Ammoniaksalbe verursachte Wunde.

Die Scheide absorbirt sehr wenig, wie wir schon bei den Injectionen sagten. Werden grofse Dosen Laudanum in sie gebracht, so können sie heftige Entzündung verursachen. *Cullerier* führte solche Fälle an, als ich im Jahr 1808 seine Vorlesungen über die syphilitischen Krankheiten hörte. Er hatte diefs bei Frauen beobachtet, die an sehr schmerzhaften syphilitischen Geschwüren in der Scheide litten.

Werden die Narcotica in die Haut eingerieben, so können sie besonders einige Tage lang Nutzen haben. Gewöhnlich wird Belladonnaextract mit einem Tropfen Wasser angewandt. Viele Aerzte schreiben ihm specifische Eigenschaften gegen schwache Neurosen und Entzündung der Geschlechtstheile und des Blasenhalses zu. Man läfst

zuweilen Morgens und Abends fünfzehn Gran von ihm einreiben.

Die Narcotica wirken durch den Mastdarm im Allgemeinen weit vortheilhafter, als durch den Mund. *Dupuytren* legte besondern Werth auf diese vortreffliche Vorschrift.

Bessere Wirkung haben die Narcotica, wenn sie durch eine wunde Hautstelle in den Körper gebracht werden. Man wählt dann das salzsaure Morphium. Die endermatische Methode spart man gewöhnlich bis zuletzt auf; sie wirkt meist am kräftigsten und verursacht keine Verstopfung und vermehrt sie nicht, ein Nachtheil, den die Anwendung des Opium durch den Mastdarm oder den Mund hat. Nichtsdestoweniger giebt man diesen Präparaten den Vorzug, weil sie Congestionen zum Kopfe und so eine heilsame Ableitung bewirken.

Bei hartnäckigen Schmerzen mufs man viele Antispasmodica und Narcotica versuchen, mit einem Worte mit ihnen bis ins Unendliche wechseln; man findet dann gewöhnlich eins oder mehre, die nützlich sind. Man erinnert sich auch, dafs dasselbe Mittel mit der Zeit nicht mehr wirkt, obgleich man mit der Dosis steigt und es im Anfang Erfolg hatte. Sobald seine vortheilhaften Wirkungen bedeutend nachlassen, mufs man ein anderes versuchen. Bei gewissen Constitutionen, die man ohne Beachtung der anamnestischen Momente unmöglich kennen kann, mufs man anfangs unendlich kleine Dosen Narcotica verordnen, 1, 2 oder 3 Tropfen Laudanum oder $\frac{1}{15}$ Gran und selbst noch weniger salzsaures Morphium und mit der Dosis steigen. Bei sehr vielen Kranken haben wir aber die angegebenen Mittel nie verordnet. Wenn sie sehr nervös, mager, schwach sind, so mufs man diese Mittel auf die angegebene Weise verordnen, um keine Zufälle hervorzurufen. Bei einer 50jährigen Dame verursachte $\frac{1}{4}$ Gran Belladonnaextract in einem Viertelklystire Trunkenheit, als wenn sie zu viel Champagner getrunken hätte. Bemerkenswerth ist, dafs die Frauen, welche anfangs keine Narcotica vertragen zu können scheinen, sich nach und nach

an dieselben gewöhnen. Bei manchen konnte ich mit dem Opium auf 5 Scrupel in 24 Stunden steigen.

Manche Individuen vertragen durchaus keine Narcotica, auch nicht in der kleinsten Gabe. Wir behandelten mit *C. Broussais* eine aufserordentlich nervenschwache Dame an Schmerzen im Unterleibe. Wir verordneten einen erweichenden Breiumschlag, der nur mit 2 Tropfen Laudanum besprengt war, auf den Unterleib. Ich tröpfelte sie selbst auf; sie verursachten eine sehr starke 3 Stunden dauernde Intoxication. Ich könnte viel Fälle dieser Art anführen. Die Krankheiten des Uterus, die von nervösem Erethismus und ziemlich starken Schmerzen begleitet sind, werden dadurch sehr in die Länge gezogen und der Arzt mufs dann bei diesen Erscheinungen, welche die Frauen so sehr quälen, oft den ableitenden Aderlafs contraindiciren und oft Jahre lang den andern Antiphlogisticis widerstehen, exspectirend verfahren. Zuweilen ist es mir jedoch gelungen, durch einen Zusatz von 12, 20, 30 oder 50 Pfund einer Abkochung des schwarzen Nachtschattens zu einem Bade das Nervensystem zu beruhigen; zuweilen gelang mir diefs auch, wenn ich die Kranken das Achtel oder das Viertel von einem Glase Wasser trinken liefs, in welches ich einen Tropfen Laudanum getröpfelt hatte.

Eine interessante Bemerkung über die Entwickelung des wirksamen Stoffs in den vegetabilischen Narcoticis theilte mir ein ausgezeichneter Arzt, *Aubert-Roche*, der grofse Reisen im Orient und besonders in Abyssinien gemacht hat, mit. Sie bedarf keines Commentars, um ihren Nutzen einzusehen.

„*M*..., ehemals Arzt der französischen Armee in Egypten, practicirte daselbst. Da er kein Opium hatte, welches bei der fürchterlichen Dysenterie in dieser Gegend durchaus nothwendig ist und da er sich dasselbe auch nicht verschaffen konnte, so glaubte er, ein anderes Narcoticum geben zu müssen. Da er in der Umgegend ziemlich viel Hyoscyamus gesehen hatte, so liefs er denselben sammeln und erhielt ein wäfsriges Extract, welches er zu 3 Gran *pro dosi* gab. Von 17 Kranken, welche diese Dosis nahmen, starben 11 und bei den andern traten die schwersten

Vergiftungszufälle ein. Dieser Thatsache, die allein genügt, um die verschiedene Wirkung der narcotischen Pflanzen in den heifsen und den gemäfsigten Klimaten zu beweisen, will ich eine Bemerkung anreihen, die ich in Egypten über das *Papaver somniferum* und das in unsern Gegenden gemacht habe.

Der weifse Mohn in Frankreich ist eben so entwickelt und vielleicht noch mehr, als der egyptische, der das Opium liefert; doch erhält man aus dem orientalischen Mohn einen sehr wirksamen Stoff, aus dem europäischen dagegen einen weit weniger wirksamen. Diese Verschiedenheit kann nur der Temperatur zugeschrieben werden und zeigt deutlich die Einwirkung der Wärme auf die Entwickelung der wirksamen Stoffe der narcotischen Pflanzen.

Während meines Aufenthalts in Abyssinien wurde ich oft von Leuten zu Rathe gezogen, die sich durch Schlafen auf dem Erdboden rheumatische oder nervöse Schmerzen zugezogen hatten. Ich verordnete gegen diese Schmerzen Umschläge von Blättern der *Datura stramonium*, die fast zu einem Brei verkleinert waren. Bei den einen erfolgte wenig Wirkung, bei den andern ziemlich heftige narcotische Erscheinungen. Ich schrieb sie der verschiedenen Sensibilität des Nervensystems zu. Eines Tags brachte man zu einem Kranken eben gesammeltes Stramonium; mehre dieser Pflanzen waren sehr dunkelgrün, der Stiel niedriger, aber dicker, die Blätter schmäler, aber dicker, sie rochen auch stärker, als die andern. Ich fragte, wo sie gebrochen wären und man führte mich an eine gegen Süden liegende Mauer; der Boden war ein nackter Felsen; am Fufse der Mauer lag eine ziemlich grofse Menge Pflanzenerde; die einzige Feuchtigkeit, welche diese Pflanzen erhielten, war der Morgenthau. Die andern Pflanzen, welche grössere und schönere Blätter hatten, waren in der Ebene auf einer fruchtbaren, von einem Bache bewässerten, Erde gepflückt.

Ich sonderte die Pflanzen ab und verordnete einen Breiumschlag aus den ersten Blättern; nach $\frac{1}{2}$ Stunde traten narcotische Erscheinungen ein und die Schmerzen hatten bedeutend nachgelassen. Am folgenden Tage, an wel-

chem kein Breiumschlag gemacht war, erschienen die Schmerzen wieder; ich liefs einen Breiumschlag von den zweiten Pflanzen mit breitern Blättern auflegen; die Schmerzen liefsen etwas nach, hörten aber nicht auf. Ich bemerkte einen bedeutenden Unterschied.

Ich wiederholte diese Versuche mehrmals und überzeugte mich, dafs man einen grofsen Unterschied zwischen den Pflanzen machen mufs, die durch die Wirkung der Sonne allein in einem fruchtbaren, nicht tief gelegenen und nicht feuchten Erdreiche wachsen und denen, bei welchen die Wirkung der Sonne mit einer grofsen Feuchtigkeit verbunden ist und die an niedrigen Stellen wachsen.

Das egyptische Opium, welches lange Zeit für das beste gehalten wurde, ist nicht so wirksam, als das aus Smyrna oder Kleinasien, weil es weniger Morphium enthält. Wovon kann dieser Unterschied in der Wirksamkeit abhängen? Vom Klima? Die Pflanze, welche im heifsern Klima wächst, würde dann wirksamer sein; allein die Mohnfelder in Egypten, aus denen das Opium gewonnen wird, liegen ganz dicht am Nil und an den tiefsten Stellen, so dafs der Boden stets sehr feucht ist. Diese Feuchtigkeit in Verbindung mit der Hitze entwickelt die Pflanze auf Kosten ihrer wirksamen Säfte, grade wie das Stramonium in Abyssinien. Ich habe die Mohnfelder in Kleinasien nicht gesehen, allein beim Anblicke des Bodens schien es mir, als sei er nicht so feucht und wenn die Temperatur auch niedriger ist, als in Oberegypten, so wird dieser Unterschied durch die mangelnde Feuchtigkeit nicht allein aufgehoben, sondern wendet sich auch wegen ihrer zum Vortheil der wirksamen Stoffe des Mohns in Kleinasien. Aus dem angeführten und meinen Beobachtungen in Frankreich und auf meinen Reisen glaube ich folgende Schlüsse ziehen zu können:

1) In den heifsen Ländern ist der wirksame Stoff der giftigen Pflanzen mehr entwickelt, als in den gemäfsigten.

2) Die Entwicklung dieses Stoffs steht im Verhältnifs zur Wärme, der Beschaffenheit und besonders der Feuchtigkeit des Erdreichs.

3) Die Wärme und die Feuchtigkeit kann sich so mit

einander verbinden, dafs der wirksame Stoff einer Pflanze in einem tiefen feuchten Erdreiche und einem sehr heifsen Klima weniger entwickelt ist, als in einer weniger hohen Temperatur und einem höher gelegenen und besonders nicht so feuchten Boden.

4) Die Entwicklung des wirksamen Stoffs der giftigen Pflanzen scheint am meisten durch eine hohe Temperatur eines fruchtbaren, nicht tiefen und nicht feuchten Bodens begünstigt zu werden.“

Die Blutentziehungen sind eins der kräftigsten Mittel bei der acuten oder subacuten Entzündung, so wie bei den von Entzündung oder Blutcongestion begleiteten Geschwüren oder Geschwülsten des Uterus. Man hat örtliche oder allgemeine Blutentziehungen empfohlen.

Oertliche Blutentleerungen. Man setzt Blutegel an das Becken, die hypogastrische Gegend, die Weichen und den innern und obern Theil der Oberschenkel, so wie auch mittelst des Scheidenspiegels an den Mutterhals. Die Entscheidung der Frage, ob sie nützlich oder schädlich sind, ist sehr wichtig, wefshalb wir sie hier sehr genau abhandeln wollen. Werden wir in der Privatpraxis zu Gebärmutterkranken gerufen, so hat man gewöhnlich schon Blutegel gesetzt. Wir examiniren die Kranken und erfahren, dafs bei 18 von 20 die Schmerzen und die Hitze nach dem Ansetzen der Blutegel zugenommen haben, dafs dieses Mittel zuweilen sehr heftige Zufälle verursacht hat. Es giebt Fälle, in denen die Blutegel Erfolg haben, allein diefs sind Ausnahmen. Ich habe lange Zeit hindurch und bei sehr vielen Individuen vergleichende Versuche über die allgemeinen und örtlichen Blutentziehungen angestellt. Die Erfahrung sprach stets für die erstern, deren Vorzug nicht zu bezweifeln ist. Ich beziehe mich auf das Zeugnifs der Aerzte und der vielen Schüler, die meine Klinik in der *Pitié* besuchen.

Man weifs überdiefs, dafs die Phlebotomie bei der Entzündung parenchymatöser Organe den Vorzug verdient. *Costin* erzählt Fälle, welche beweisen, dafs öfteres Ansetzen sehr vieler Blutegel unter die scirrhöse Brustdrüse Blutcongestionen zu der Lunge erzeugte. Diese Beobach-

tungen sind in meiner Abtheilung in der *Pitié* gemacht. *Margot* hat in seiner Dissertation über die weifse Gelenkgeschwulst Beweise angeführt, dafs das öftere Ansetzen vieler Blutegel rings um weifse Geschwülste der obern Extremitäten Congestionen zum Gehirn verursachte. Diese Fälle kamen in meiner Klinik vor. Die Zufälle verschwanden sehr schnell nach einem ableitenden Aderlasse von 3 oder 4 Unzen am Fufse, ein deutlicher Beweis, dafs sie nicht nervöser Natur sind. Der Uterus ist besonders zu Congestionen prädisponirt, wie die Erfahrung lehrt.

Zur Hervorrufung der Menstruation setzt man 5 oder 6 Blutegel und läfst sie nur wenig nachbluten. Man erzielt gewöhnlich Erfolg. Sie haben also die Eigenschaft, das Blut zum Uterus zu ziehen, was wie ich glaube Niemand bestreiten wird. In kleiner Anzahl sind sie also besonders bei acuter oder subacuter Entzündung sehr gefährlich.

Man hat das Ansetzen von Blutegeln an die Scheidenportion sehr gerühmt. Man kann ihrer kaum 15 oder 20 anbringen, was oft zu wenig ist. Trotz aller Vorsicht können sie Congestionen zum Uterus hervorbringen und zwar um so leichter, wenn sie auf einer weifsen Verhärtung gesessen haben, die wenig Gefäfse enthält und deren kleine Wunden sehr wenig nachbluteten.

Die Metroperitonitis ist nach unserer Ansicht der einzige Fall, in dem man ohne Gefahr Blutegel setzen kann und auch dann mufs man vorher einen ableitenden Aderlafs am Arme machen, wenn die Kranken nicht zu schwach sind.

Ich habe ehemals Blutegel an das Becken gegen weifse Geschwülste des Uterus empfohlen, wenn weder die Hitze, noch der Schmerz vermehrt, wenn mit andern Worten die Krankheit chronisch war. Ich hatte die Absicht, die angeschwollenen Gewebe etwas zu reizen und so die Absorption zu begünstigen. Ich habe oben auf dieses Mittel verzichtet, denn ich sah oft, dafs es eine zu starke Reizung hervorrief, auf welche zuweilen eine mehr oder minder acute Metritis und in gewissen Fällen selbst eine Metroperitonitis folgte, deren Gefahr bekannt ist. Will man

gegen unsere Ansicht Blutegel an das Becken setzen, so lege man sie an das Kreuzbein; die Gefäfse dieser Gegend stehen in weniger unmittelbarer Verbindung mit denen der Geschlechtstheile und die Gefahr der Congestion zu ihnen ist dann weniger zu fürchten. Alle klinische Aerzte halten es für unmöglich, die Natur einer indurirten Anschwellung der Scheidenportion zu bestimmen. Setzt man Blutegel an die Scheidenportion und ist diese scirrhös, so können sich die Blutegelstiche alsbald in eben so viele krebsige Geschwüre verwandeln. Ich habe diefs mehrmals bei Frauen beobachtet, die sich erst später an mich wandten.

Selten macht man starke Aderlässe am Arme, weil sie, wenn die Kranken nicht plethorisch sind, zu sehr schwächen; weil sie im Allgemeinen die Nerventhätigkeit steigern und gewöhnlich nicht oder weit weniger ableitend wirken, als der ableitende Aderlafs.

Die ältern und neuern Aerzte lassen am Arm zur Ader, um Blutungen aus den Geschlechtstheilen zu stillen. Die Empiriker, welche bei Congestionen zum Uterus Blutegel setzen, würden nicht wagen, sie bei dieser Blutung zu verordnen; ein Beweis, dafs ihre therapeutischen Ansichten nicht sehr logisch sind.

Der Aderlafs am Arm leitet um so mehr ab, je kleiner er ist. Er regt das Nervensystem um so weniger auf, je schwächer er ist. Meist schwächt er die Kranken nicht und seine asthenischen Wirkungen sind selbst bei sehr schwachen Individuen kaum wahrzunehmen. Je nach der Constitution der Kranken und je nach dem Zustande der Kräfte entziehe ich 1, 2, 3, 4 oder 6 Unzen Blut aus dem Arme.

Bei starken Frauen, deren Menstruation durch die Plethora und die Congestion zum Uterus behindert wird, mufs der starke Aderlafs besonders beim Eintritte der Menstruation gemacht werden, allein in den andern Fällen läfst man in den 6 oder 8 Tagen vor der Menstruation nicht zur Ader, wenn nicht eine acute Entzündung vorhanden ist. Klagt die Kranke 24 Stunden nach dem Aufhören der Menstruation über Zunahme des Drucks, der Schmerzen und der Hitze, so macht man sogleich einen ableitenden

Aderlafs, der gewöhnlich sehr grofsen Erfolg hat. Gehen starke Schmerzen der Menstruation vorher oder begleiten sie dieselbe, so macht man 14 Tage nach ihrem Aufhören einen kleinen Aderlafs.

Scheinen die Schmerzen von der Menstruation unabhängig, so läfst man 1, 2, oder selbst 3 mal binnen 4 Wochen zur Ader.

Man wiederholt ohne Unterlafs, dafs der Aderlafs zu sehr schwäche; ich habe gezeigt, dafs er im Allgemeinen nicht schwächt, wenn er klein ist. Die anhaltenden, remittirenden oder intermittirenden Schmerzen schwächen die Kranken mehr, als der Verlust einiger Unzen Blut, nach welchem die Schmerzen stets nachlassen und häufig sogar, wenigstens auf eine gewisse Zeit, ganz verschwinden. Man braucht nur Kranke behandelt zu haben und einen Unterschied zwischen 3 und 12 Unzen Blut machen zu können, um sich von der Wahrheit meiner Grundsätze zu überzeugen.

Es giebt seltene Ausnahmen, in denen der ableitende Aderlafs am Arm Blutung hervorruft. Man mufs ihn dann unterlassen. Ich habe diese Zufälle zuweilen nach einem Aderlasse von 1 Unze gesehen.

Die kleinen Aderlässe können zuweilen das Nervensystem aufregen, besonders bei schwachen Personen. Man entzieht dann weniger Blut, nur $\frac{1}{2}$ Unze oder 1 Unze, zuweilen mit Erfolg, zuweilen aber auch ohne denselben. Aufser den angegebenen sehr seltenen Ausnahmen ist der ableitende Aderlafs ein sehr vortheilhaftes Mittel zur Beruhigung der Schmerzen und zur Hebung der Blutcongestionen. Aufserdem giebt man gewöhnlich gleichzeitig Narcotica. Traurige Gemüthsbewegungen, Zorn, Schrecken u. s. w., plötzlicher Temperaturwechsel schwächen gewöhnlich den glücklichen Erfolg dieser Mittel.

Sind Frauen, die an unheilbarem Carcinom des Uterus leiden, nicht zu schwach und darf man ihnen noch Blut entziehen, so ist der ableitende Aderlafs am Arme fast stets ein kräftiges Narcoticum, allein er mufs sehr schwach sein, damit man nicht die Kräfte zu sehr schwächt und die Resorption der Jauche verursacht.

Wir haben oben gesagt, dafs der ableitende Aderlafs am Arme fast stets Herzklopfen und Kopfschmerzen durch Hervorrufung von Congestionen zu den obern Theilen erzeugt. Man hat diese Zustände für nervöse erklärt; allein wir haben das Gegentheil bewiesen; denn sobald man einen ableitenden Aderlafs von 3 Unzen am Fufs macht, verschwinden diese Zufälle sogleich.

Die Schwere der Unterleibsorgane drückt auf den kranken Uterus und reizt und zerrt seine Bänder. Ein Gürtel auf das Hypogastrium, der aufwärts und hinten drückt, unterstützt die Unterleibsorgane und oft können dann die Frauen, denen die geringste Bewegung sehr schmerzhaft war, ohne die geringsten Schmerzen gehen. Um Erfolg von diesem Gürtel zu sehen, mufs man die Indicationen beachten, denn wenn der Leib beim Drucke schmerzhaft ist, so wirkt dieser Gürtel zu reizend. Aufserdem wird er gegen die Erwartung des Arztes von manchen Kranken nicht vertragen.

Trotzt die Anschwellung des Uterus den angegebenen Mitteln, verursacht das Zerren des vergröfserten Uterus an seinen Bändern Schmerz, so bringt man ein Pessarium ein. Durch seinen Druck auf den Uterus kann es dessen Hypertrophie vermindern und durch Erschlaffung seiner Bänder die Schmerzen heben. Es kann auch Dislocationen der Gebärmutter heben oder bessern; allein die Frauen haben im Allgemeinen eine grofse Abneigung vor diesem Instrumente. Aufser bei dem vollkommnen und sehr bedeutenden Prolapsus des hypertrophischen Uterus sind die Pessarien selten durchaus nothwendig. Ich wende sie fast nie an. Man hält sie für contraindicirt, wenn der Uterus schmerzhaft und noch sehr empfindlich ist, weil sie dann die Zufälle vermehren sollen. Unter manchen Umständen hängen diese Zufälle wesentlich vom Zerren der Mutterbänder ab. Diese Fälle sind schwer und oft gar nicht zu unterscheiden. Fehlen aber die Symptome der Entzündung, verursacht die Untersuchung der Vaginalportion keine Schmerzen, so bringt man versuchsweise und zwar gewöhnlich mit Erfolg einen Mutterkranz ein; verschlimmert er die Krankheit, so entfernt man ihn wieder.

Man hat die Pessarien nach gehobener Subinflammation des Uterus sehr empfohlen. Sie haben ziemlich oft den Nachtheil, dafs sie diese wieder hervorrufen. Man mufs sie dann wieder entfernen. Ich habe diese Rückfälle der Entzündung beobachtet, als ich früher vielen Frauen Mutterkränze einlegen liefs. Man darf sich jedoch dadurch nicht abhalten lassen, dafs sie im Anfange etwas schmerzhaft sind; nach einer mehrtägigen Rückenlage verschwinden diese Schmerzen.

Bei den Dislocationen und dem wesentlichen Prolapsus des Uterus werden wir die Hauptarten der Pessarien, die Art ihrer Einführung, die Zeit, welche sie liegen bleiben, bevor sie gereinigt werden, die verschiedenen Zufälle, welche sie verursachen, abhandeln. Wir wollen hier nur erwähnen, dafs die von *Gummi elasticum* am leichtesten vertragen werden und dafs man ihnen den Vorzug giebt, wenn die Geschwulst des Uterus nicht sehr chronisch ist und um gereizt zu werden mit einem harten Körper, wie dem Elfenbein in Berührung gebracht werden mufs. Am häufigsten wählt man runde oder näpfchenförmige Pessarien.

Die blutigen Schröpfköpfe haben alle Nachtheile der Blutegel, wefshalb wir es für unnöthig halten, etwas Weiteres über sie zu sagen. Bei Schmerzen und Hitze im Becken haben trockene Schröpfköpfe an das Becken, auf die Hypogastrien und die Weichen fast stets Nachtheile; sie ziehen das Blut zu den Geschlechtstheilen und steigern ihre Congestion. Ist die Krankheit des Uterus von keinem bedeutenden Erethismus begleitet, so kann man trockene Schröpfköpfe unter die Brüste setzen; allein im entgegengesetzten Falle sind diese gewöhnlich schädlich, denn die durch sie verursachte Reizung der Brustdrüse wirkt sympathisch auf den Uterus und verschlimmert seinen Zustand.

Wenn die Entzündung nicht sehr acut ist, so haben trockene Schröpfköpfe auf den Rücken gewöhnlich guten Erfolg. Man setzt ihrer 2, 3 und selbst mehre und zwar 2 oder 3 mal täglich. Wenn die Entzündung gehoben und keine Congestion zu den Geschlechtstheilen mehr vorhanden ist, so scheint es sehr rationell, trockene Schröpfköpfe auf die Nachbartheile zu setzen, um Congestionen zu

diesen Organen zu verursachen, ihre vitale Thätigkeit zu erwecken und ihre Absorption zu steigern. Ich verordne sie jedoch auch in diesem Falle nicht, weil ich oft gesehen habe, dafs sie die Entzündung wieder hervorriefen.

Von fliegenden oder gewöhnlichen Blasenpflastern in die Nähe der Geschlechtstheile oder unter die Brüste gilt dasselbe, wie von den trockenen Schröpfköpfen.

Die Moxen setzen die Kranken in Schrecken und verursachen heftige Schmerzen. Ich habe sie noch nie bei Krankheiten der Geburtstheile angewandt. Ich glaube, dafs man sie leicht ersetzen kann und fürchte, dafs sie das Nervensystem zu stark aufregen.

Ist der Erethismus, der gewöhnlich die chronische Entzündung und Geschwulst des Uterus begleitet, ziemlich stark, so kann er durch Fontanellen in die Nähe der kranken Stellen gesteigert werden, wie ich sehr oft beobachtete. Die Exutorien sind bei acuter Entzündung nicht indicirt. In der Kreuzgegend sind sie sehr unbequem und man zieht es mit Recht vor, sie auf die seitlichen obern und untern Theile des Unterleibs zu legen. Sie haben besonders auf den Ober- und Unterschenkeln den Nachtheil, dafs sie Congestionen zum Becken hervorrufen, die gefährlich werden können. Man spart sie nebst dem Haarseile für die hartnäckigen und chronischen Verhärtungen der Eierstöcke und der Gebärmutter auf.

Das Haarseil, welches man am Becken oder am Unterbauche zieht, wirkt besonders gegen sehr gefährliche, jedoch noch nicht entartete Geschwülste. Ich habe Kranke gesehen, bei denen es wunderbaren und selbst unerwarteten Erfolg hatte.

Wir haben bei den weifsen Gelenkgeschwülsten gesagt, dafs man empirisch verfahren darf, wenn die nicht scirrhösen und nicht carcinomatösen Geschwülste bei der Anwendung der rationellen Mittel zunehmen.

Einreibungen von Jodsalbe sind zu reizend, wenn die Entzündung nicht vollkommen oder fast vollkommen verschwunden ist. Unter den entgegengesetzten Umständen sind sie sehr nützlich und müssen angewandt werden, obgleich die Frauen wegen der durch sie verursachten Un-

reinlichkeit eine bedeutende Abneigung gegen sie haben. Man macht sie am innern und obern Theil der Oberschenkel oder noch besser in der Inguinalgegend. Selbst bei chronischer Geschwulst dès Uterus hat das Reiben der Haut mit der Hand, welches die Absorption erleichtern soll, zuweilen den Nachtheil, dafs es eine schmerzhafte sympathische Reaction des Uterus hervorruft. Die Einreibung mufs dann sehr leise und nur während kurzer Zeit gemacht werden.

Die gewöhnlich gebräuchlichen Salben sind die von Jodblei, Jodkali oder Ammoniak. Ich ziehe sie der Quecksilbersalbe vor, die zuweilen Speichelflufs verursacht. Diese Salben sind oft schlecht bereitet. Man fafst etwas von ihnen zwischen dem Daumen und Zeigefinger und reibt sie zwischen ihnen; man darf nichts Körniges in der Salbe fühlen. Die Dosis des Jodblei, des Jodkali oder des Jodammoniaks beträgt 1 Drachme auf die Unze Fett. Man steigt oder fällt mit dieser Dosis je nach den Indicationen.

Das Jodkali verursacht fast stets Knötchen, unbedeutendes Erysipelas und Excoriationen, besonders bei zarter Haut. Das Jodammoniak verursacht weniger oft Hautentzündung. Das Jodblei verursacht sehr selten Reizung der Haut und wird defshalb allgemein angewandt.

Die meisten Aerzte vernachlässigen mit Unrecht diese Einreibungen, denn vergleichende Versuche in der *Pitié* haben mich überzeugt, dafs harte Geschwülste des Uterus leichter und schneller geheilt wurden, wenn man die angegebenen Salben anwandte.

Einreibungen mit flüchtiger Salbe oder die Salben, welche *Bals. Fioraventi*, oder Myrrhen- und Aloetinctur u. s. w. enthalten, können nach den angegebenen Indicationen angewandt werden. Diese Indicationen müssen auch befolgt werden, wenn man die Haut mit einer feinen Bürste oder mit trockenem, in eine aromatische Flüssigkeit getauchtem oder mit stärkenden, reizenden Dämpfen durchzogenem Flanell reibt. Dasselbe gilt auch vom Massiren, vom Reiben mit der Hand, von erweichenden oder aromatischen Salben.

Diese beiden Mittel haben besonders sehr grofsen Vor-

theil gegen die Reizung des Nervensystems, wenn man sie nicht empirisch anwendet. Ich sah Erfolg von ihnen, wenn die Entzündung, welche die Krankheit des Uterus begleitete, gehoben oder fast geheilt war und wenn bei der Genesung dieser Krankheiten von Zeit zu Zeit einige unbedeutende Nervenschmerzen und schwache Congestionen in der Beckenhöhle eintraten.

Fürchtet man, dafs die Salben zu reizend sind, besonders im Anfange ihrer Anwendung und ist der acute Zustand erst seit Kurzem chronisch geworden, so verbindet man die Narcotica mit diesen Salben z. B. in folgender Formel: ℞ *Axung. dep.* ℥i, *plumb. jodat.* ℈i, *extr. belladonn. gr.* XLV. Man kann statt des Belladonnaextracts 6 Gran Opiumextract zusetzen.

Im acuten Zustande der Krankheiten der Geschlechtstheile verordne man erweichende, schleimige, säuerliche und zuweilen mit Nitrum versetzte Getränke, wenn man keine zu starke Reizung der Blase fürchtet. Im chronischen Zustande verordnet man dagegen bittere Tisanen, bittere Extracte und Kräutersäfte.

Man hat die Eisenpräparate sehr empfohlen; sie sind sehr nützlich, wenn eine Verbesserung des Bluts nothwendig ist; allein unter andern Umständen sei man vorsichtig, denn bei dieser Wiederherstellung der Functionen des Magens erzeugt man leicht gefährliche Congestionen zum Uterus.

Ich empfehle vorzüglich den innern Gebrauch des Cicutapulvers, besonders im Anfange der Behandlung und wenn die Gebärmutterkrankheiten sympathisch auf den Darmkanal wirken, der nicht oder fast nicht entzündet ist. Vortheilhafte Resultate hat man auch von Seifenpillen u. s. w. erhalten. Ist die Entzündung noch nicht acut und verursacht sie kein starkes Fieber, so verordnet man innerlich salzsauren Baryt oder Jodkali u. s. w. mit Erfolg (s. im I. Band das Kapitel über die weifse Gelenkgeschwulst).

Die Schärfen bekämpfe man mit den geeigneten Mitteln. Ableitende Mittel auf die Haut und in ziemlich gros-

ser Entfernung vom Becken, so wie Dampfbäder können beim Rheumatismus sehr nützlich werden, mag er nun die Krankheit des Uterus verursacht oder sich mit ihr complicirt haben.

Bei einfachen oder zweifelhaften Geschwüren des Mutterhalses ist sehr oft der Uterus angeschwollen. Nehmen sie durch die angegebenen Mittel nicht zu, so ätze man sie erst, wenn die zu starke Reizung, welche sie begleiten kann, nachgelassen hat.

Nach dem Einbringen des Speculum wischt man den Mutterhals sanft mit Charpie oder Baumwolle ab und ätzt das Geschwür 1 oder 2 mal sehr rasch mit einem sehr kleinen Haarpinsel, der in flüssiges doppeltsalpetersaures Quecksilber getaucht ist. Ist das Geschwür aber tief und mit Excrescenzen bedeckt; ist eine sehr harte Geschwulst vorhanden und ist sie schmerzhaft, so ätzt man stärker und spritzt sogleich darauf fast kaltes Wasser in das Speculum, damit sich nicht einige Theilchen des Aetzmittels in die Scheide verbreiten, in der sie aufserordentlich lang dauernde Schmerzen verursachen. Wir liefsen das Speculum einmal von einem Gehülfen halten, welcher die Unvorsichtigkeit beging, es zu früh herauszuziehen. Das flüssige doppeltsalpetersaure Quecksilber, von dem wir nur sehr wenig angewandt hatten, verbreitete sich auf den obern Theil der Scheide und obgleich das Speculum sogleich wieder eingebracht und kaltes Wasser eingespritzt wurde, so hatte die Unglückliche doch einen grofsen Theil des Tages trotz aller angewandten Mittel fürchterliche Schmerzen und es entstand eine Elytritis.

Zuweilen bluten die Geschwüre, sobald sie mit dem Speculum blofsgelegt werden. Man vermeidet diese Blutung gewöhnlich durch schnelle Application des Aetzmittels. Ueberdiefs heben kalte Einspritzungen in den Mutterspiegel oft die Blutung, die auch, wenn sie nicht zu stark ist, durch die Application des doppeltsalpetersauern Quecksilbers gestillt wird. In manchen Fällen mufs man die Cauterisation auf den folgenden Tag verschieben.

Sehr selten ist das Betupfen der Geschwüre des Uterus

mit Höllenstein oder doppeltsalpetersauerm Quecksilber schmerzhaft. Man wird sich hierüber nicht wundern, wenn man erwägt, dafs die Frauen das Ansetzen der Blutegel an den Mutterhals, der ohne Schmerzen exstirpirt werden kann, nicht fühlen. Das Aetzen verursacht oder vermehrt gewöhnlich den weifsen Flufs oder erzeugt nach $\frac{1}{2}$ Stunde oder etwa nach 1 Stunde etwas Hitze und zuweilen etwas Schmerz, der fast sogleich wieder verschwindet.

Ich habe beobachtet, dafs das flüssige doppeltsalpetersaure Quecksilber in 200 Fällen einmal Salivation erzeugte, die aber stets sehr unbedeutend war und nach einigen Tagen verschwand. Man suchte den Höllenstein und das flüssige doppeltsalpetersaure Quecksilber durch einige andere Aetzmittel zu ersetzen; ich versuchte sie, aber ich verwerfe sie.

Man wiederholt die Cauterisation gewöhnlich alle 8 Tage. Ist das Geschwür vernarbt, so ätzt man in längern Zwischenräumen. Eben so verfährt man auch, wenn eine 15, 20 und selbst 30malige Anwendung des Aetzmittels keinen Erfolg hatte. Die erste Cauterisation mufs weit schwächer sein, als die folgende, weil es aufserordentlich seltene Fälle giebt, in denen ohne diese Vorsicht ziemlich ernsthafte Zufälle entstehen können.

Kennt man die Constitution der Kranken noch nicht, so verordne man vollkommene Ruhe und lasse sie den Tag, an welchem geätzt wird, ein warmes Bad nehmen. Steigert sich die Entzündung, so ätzt man nicht, wenn das Geschwür keine raschen Fortschritte macht. Man befolgt dasselbe Verfahren 5 oder 6 Tage vor und nach der Menstruation, während deren man nicht ätzen darf.

Ist das Geschwür sehr oberflächlich, ist keine oder nur sehr unbedeutende Geschwulst vorhanden, so touchirt man mit Höllenstein. Verursacht er eine Blutung, so wählt man ein anderes Aetzmittel.

Verursacht die Cauterisation beunruhigende Schmerzen, so verordnet man eins oder mehre Viertelklystire mit Laudanum, ein warmes Bad, vollkommene Ruhe, einen kleinen ableitenden Aderlafs am Arme, erweichende Breium-

schläge mit Laudanum auf den Unterleib und erweichende Injectionen. Ich habe seit 20 Jahren sehr viele Frauen geätzt, allein bei der Befolgung der angegebenen Regeln nie ernste Zufälle gesehen, wenn die Frauen nicht, wie sehr selten, bedeutende Unvorsichtigkeiten begingen. Die Zufälle wurden jedoch auch dann durch die angegebene Behandlung bald gehoben. Befolgt man diese Regeln nicht, so entstehen oft sehr üble Folgen. Machen die Geschwüre des Mutterhalses während der Schwangerschaft Fortschritte, so ätze man sie, was ich oft und bis jetzt stets mit Erfolg gethan habe.

Wir werden im III. Bande auf diese therapeutischen Mittel zurückkommen.

Die Anwendung von Aetzpulvern auf den Mutterhals mittelst des Speculum hat Nachtheile, die wir an einer andern Stelle angeben werden.

Das flüssige doppeltsalpetersaure Quecksilber hat sehr zertheilende Eigenschaften und trägt viel zur Zertheilung der die Geschwüre begleitenden Geschwulst bei. Von den Krebsgeschwüren werden wir später reden.

Bei Geschwüren des Mutterhalses, bei Hypertrophie und Subinflammation des Mutterhalses kann man den Abortus durch diätetische Mafsregeln vermeiden, allein ein sehr nützliches, zu oft vernachlässigtes Mittel ist der ableitende Aderlafs von 2, 3, 4 oder 5 Unzen am Arme. Er vermindert oder hebt gewöhnlich die Congestion, welche so häufig durch die Schwangerschaft und die Krankheiten des Uterus entsteht. Man wendet ihn selbst im zweiten Monate der Schwangerschaft an, wenn die Frauen über Hitze, Druck und Schmerzen im Becken klagen. Man verbindet ihn mit Narcoticis, die man besonders in Klystirform giebt und wiederholt ihn nur so oft, als es der krankhafte Zustand erfordert und die Constitution erlaubt. Bis jetzt habe ich von dieser Blutentziehung noch nie den geringsten Nachtheil beobachtet.

Ich brauche nicht zu erwähnen, dafs die Kranken nach der Entbindung wenigstens 4 Wochen lang horizontal vollkommen ruhig auf dem Rücken liegen müssen.

Im folgenden Bande werden wir von der Antroflexio und Retroflexio, dem Prolapsus und den Dislocationen, den fibrösen Geschwülsten, den Polypen, den Geschwüren des Uterus, so wie auch von den Krankheiten der Eierstöcke reden.

BIBLIOTHECA
REGIA
MONACENSIS.

Druck von C. Schumann in Schneeberg.

Inhalt

zu Lisfranc's Klinik II. Band.

	Pag.
Ueber die Geschwülste der Brustdrüse mit Ausnahme der Abscesse	3
Chirurgische Anatomie der weiblichen Geschlechtstheile . .	69
Pruritus vulvae	83
Uebermäfsige Sensibilität der weiblichen Geschlechtstheile . .	91
Ueber die krankhafte Röthe, die Erosionen, Excoriationen und die oberflächlichen Geschwüre der Vulva und der untern Scheidenmündung	96
Krankheiten des Uterus.	101
Vom Touchiren	141
Speculum uteri und seine Anwendung	149
Leucorrhöe	163
Chlorosis	183
Menstruation	195
Dysmenorrhöe	213
Amenorrhöe	219
Retension der Menstruation	228
Menorrhagie oder Metrorrhagie	231
Verhärtung und Geschwüre der Scheide	253
Vorfall der Scheide	265
Umstülpung der Scheide	281
Zufällige feste fremde Körper in der Scheide und dem Uterus .	287
Steine im Uterus, den Trompeten, der Scheide und der Vulva .	290
Nymphomanie	296
Hysterie	310
Acute Metritis	328
Chronische Metritis	339
Unwohlsein des Uterus	343
Nervöser Zustand des Uterus	344
Einfache Hypertrophie des Uterus ohne Induration . . .	345
Oedematöse Anschwellung des Mutterhalses	348

Pag.
Indurirte Geschwülste des Uterus 349
Geschwulst des Uterus mit einfacher Verhärtung . . . 356
Tuberculöse Geschwulst des Uterus 357
Scirrhöse Geschwulst des Uterus 359
Krebsige Geschwulst mit oder ohne Verschwärung . . . 361
Allgemeine Behandlung der chronischen Metritis, der Geschwülste,
der Geschwüre des Uterus u. s. w. 361

Pag.
Indurirte Geschwülste des Uterus 349
Geschwulst des Uterus mit einfacher Verhärtung . . . 356
Tuberculöse Geschwulst des Uterus 357
Scirrhöse Geschwulst des Uterus 359
Krebsige Geschwulst mit oder ohne Verschwärung . . . 361
Allgemeine Behandlung der chronischen Metritis, der Geschwülste,
der Geschwüre des Uterus u. s. w. 361

BSB Bayerische StaatsBibliothek
MDZ Münchener DigitalisierungsZentrum Digitale Bibliothek

Lisfranc, J.

Chirurgische Klinik des Hospitals de la Pitié

Bd.: 2

Leipzig (1844)
Chir. 183 pb-2
urn:nbn:de:bvb:12-bsb10391506-9